

DAFTAR PUSTAKA

- Ariani, S. (2015). *Stop Kanker* (Yogyakarta). Istana Media.
- Black, H. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah : Manajemen Klinis untuk hasil yang diharapkan* (Edisi 8). CV Pentasada Media Edukasi.
- Corwin, E. (2012). *Buku Saku Patofisiologi* (Edisi 3). ECG.
- Dinas Kesehatan Kota Padang, D. (2020). *Profil Kesehatan Kota Padang*.
- Enikmawati, A. (2015). Pengaruh Aromaterapi Jahe Terhadap Mual Dan Muntah Akibat Kemoterapi Pada Penderita Kanker Payudara Di Rs Pku Muhammadiyah Surakarta. *Jurnal Kebidanan*, 7(2), 115–222.
- Ferry. (2012). *Aturan Penggunaan Aromaterapi* (6th ed.).
- Global Burden of Cancer Study, G. (2020). *N*.
- Kemenkes RI. (2022). Profil Kesehatan Indonesia 2021. In *Pusdatin.Kemenkes.Go.Id*.
- Lynn s, B. (2014). *Pemeriksaan Fisik & Riwayat Kesehatan* (Edisi 8). Penerbit Buku Kedokteran ECG.
- Manarung, I. (2019). *Bebas Mual Muntah Akibat Kemoterapi Dengan Terapi Komplementer pada Pasien Kanker Payudara* (Cetakan 1).
- Mulyani, N. . (2013). *Kanker Payudara & PMS pada Kehamilan*. Nuha Medika.
- Muttaqin, Arif & Sari, K. (2013). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Bedah*. Salemba Medika.
- Price, SA & Wilson, L. (2015). *Patofisiologi Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit*, (Edisi 6). ECG.
- Rimawan, I. N. (2021). Pengaruh Aroma Terapi Jahe Terhadap Keluhan Mual Muntah Pada Pasien Kanker Payudara Yang menjalani Kemoterapi Di Ruang Bima RSUD Sanjiwani Gianyar. *Jurnal Medika: Karya Ilmiah Kesehatan*, 1(1), 1–9. <http://jurnal.itkeswhs.ac.id/index.php/medika/article/view/107>

- Sagita, D. M., Neherta, M., & Huriani, E. (2021). Penurunan Rerata Kejadian Mual Muntah Melalui Pemberian Aromaterapi Jahe Pada Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 11 No 3(Juli), 1–8.
- Savitri, A. (2015). *Kupas Tuntas Kanker Payudara, Leher Rahim dan Rahim*. PUSTAKA BARU PRESS.
- Suddarth, B. (2015). *Keperawatan Medikal Bedah*. Buku Kedokteran EGC.
- Tim Pokja, SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. DPP PPNI.
- Tim Pokja, SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. DPP PPNI.
- Tim Pokja, SLKI DPP PPNI. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*. DPP PPNI.
- World Health Organization, WHOMbe, H. P. R. (2020). *World Health Organization Statistik*.
- Yudha, M. B., & Nurul Makiyah, S. N. (2021). Effectiveness of Aromatherapy Against Nausea and Vomiting in Patients Cancer Undergoing Chemotherapy: Literature Review. *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 6(4), 693–700. <https://doi.org/10.30604/jika.v6i4.700>

Lampiran 1

**RANCANGAN JADWAL KEGIATAN KARYA ILMIAH NERS
ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. L DENGAN KANKER PAYUDARA YANG MENJALANI KEMOTERAPI
YANG DIBERIKAN *EVIDENCE BASED PRACTICE* AROMATERAPI JAHE
UNTUK PENURUNAN MUAL MUNTAH DI RUANGAN RAWAT INAP BEDAH WANITA
RSUP DR. M. DJAMIL PADANG**

No	Kegiatan	Juli				Agustus				September				Oktober			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Pengambilan Kasus KIN																
2	Bimbingan dan Proses Konsultasi																
3	Kelengkapan dan Pendaftaran																
4	Ujian Seminar KIN																
5	Perbaikan KIN																
6	Pengumpulan KIN																

Padang, Oktober 2023

Pembimbing

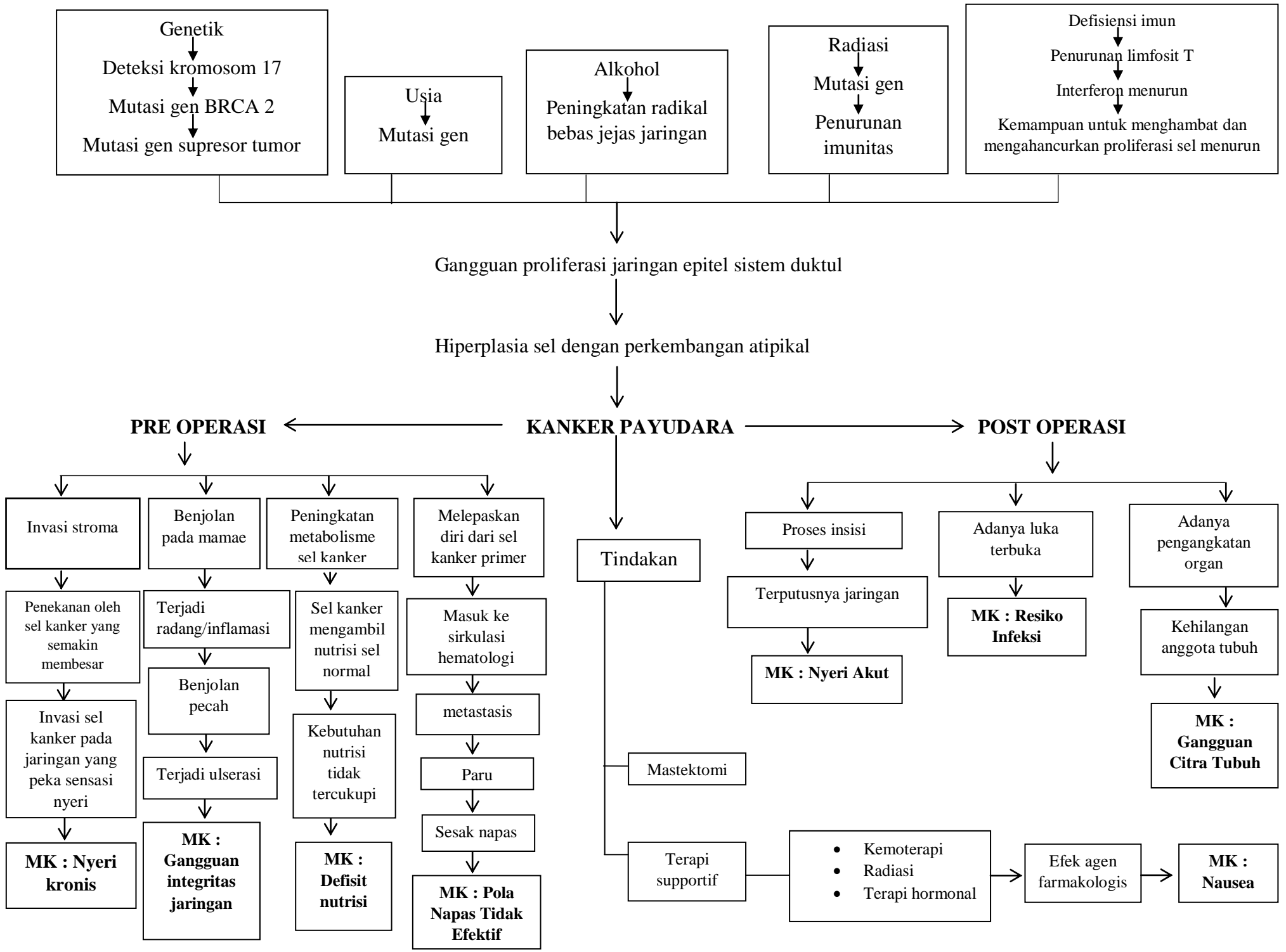


Ns. Mira Andika, M.Kep
NIDN : 1005078402

Mahasiswa



Rifa Tul Maqmudah, S.Kep
NIM : 22131279



PENGARUH AROMATERAPI JAHE TERHADAP PENURUNAN MUAL MUNTAH PADA PASIEN KANKER PAYUDARA



**Oleh
Rifa Tul Maqmudah, S.Kep
22131279**

**PROGRAM STUDI PROFESI
NERS SEKOLAH TINGGI
ILMU KESEHATAN
MERCUBAKTIJAYA PADANG
2023**

APA ITU KANKER PAYUDARA ??

Kanker adalah suatu golongan penyakit yang ditimbulkan oleh sel tunggal yang tumbuh abnormal dan tidak terkendali, sehingga dapat menjadi tumor ganas yang dapat menghancurkan dan merusak sel atau jaringan sehat. Seiring dengan pertumbuhan perkembangbiakannya, sel-sel kanker membentuk suatu masa dari jaringan ganas yang menyusup ke jaringan di dekatnya (invasif) dan bisa menyebar (metastasis) keseluruh tubuh seperti halnya payudara. Kanker yang paling banyak terjadi pada wanita merupakan kanker payudara (Mulyani, 2013).

APA ITU MUAL MUNTAH ???

Mual dan muntah akibat kemoterapi (chemotherapy-Induced Nausea and Vomiting) merupakan salah satu efek samping yang sering terjadi pada penggunaan sitostatika. Mual muntah digolongkan ke dalam efek samping dini karena sering terjadi dalam satu sampai dua puluh empat jam setelah pemberian sitostatika. Mual muntah akibat kemoterapi akan berpengaruh pada asupan makanan apabila tidak ditangani secara cepat sehingga lama kelamaan akan menyebabkan malnutrisi (Afrianti, 2020).

APA ITU AROMATERAPI JAHE ???

Jahe dibedakan menjadi 3 jenis berdasarkan ukuran, bentuk dan warna rimpangnya. Umumnya dikenal 3 varietas jahe yaitu, jahe putih atau jahe badak, jahe kuning, dan jahe merah. Kandungan senyawa kimia secara umum memiliki komponen senyawa kimia yang terkandung dalam jahe terdiri dari minyak menguap (*volatile oil*), minyak tidak menguap (*non volatile oil*), dan pati. Minyak atsiri termasuk jenis minyak menguap dan merupakan suatu komponen yang memberi aroma yang khas, kandungan minyak tidak menguap disebut oleoresin, yakni suatu komponen yang memberikan rasa pahit dan pedas. Kandungan minyak atsiri jahe merah sekitar 2,58 – 2,72% dihitung berdasarkan berat kering. Kandungan minyak atsiri jenis jahe yang lain jauh berada dibawahnya. Ada jahe besar atau jahe badak berkisar 0,82 – 1,68% dan pada jahe kecil atau jahe emprit berkisar 1,5 – 3,3%.

MANFAAT AROMATERAPI JAHE ???

1. Kesehatan fisik
2. Membantu persalinan
3. Menghentikan insomnia
4. Merangsang kulit kepala
5. Mengurangi efek pengobatan kanker
6. Mempercepat penyembuhan
7. Kesehatan psikis

CARA PENGGUNAAN AROMA TERAPI JAHE?

Minyak essensial masuk ke dalam tubuh melalui 3 jalur yang penting, yaitu jalur internal, nasal dan penyerapan melalui kulit. Jalur internal melalui mulut dan rektum/vagina, tidak banyak digunakan. Jalur nasal atau inhalasi merupakan cara yang efektif oleh sebagian terapis, dianggap sebagai satu-satunya metode yang patut untuk aromaterapi. Namun demikian, pemakaian topical pada kulit ternyata lebih efektif pula sehingga jalur yang dipilih tergantung dari masalah yang diatasi (Price, 2003).

MEKANISME AROMATERAPI JAHE DALAM MENURUNKAN MUAL MUNTAH PASCA KEMOTERAPI

Kandungan didalam jahe terdapat zingiberena (zingirona), zingiberol, bisabilena, kurkumen, zingiol, flandrena, vitamin A, yang dapat memblok serotonin yaitu suatu neuro yang disintesis pada neuro-neuro serotoninergis dalam sistem saraf pusat dan sel-sel

enterokromafin yang dapat memberikan perasaan nyaman sehingga dapat mengatasi mual muntah (Ahmad, 2013).

PROSEDUR TINDAKAN AROMATERAPI JAHE ??

Persiapan pasien

- Berikan salam, perkenalkan diri perawat, dan klarifikasi klien dengan memeriksa identitas klien secara cermat
- Jelaskan prosedur tindakan yang akan dilakukan
- Berikan privasi pada klien
- Atur posisi klien sehingga merasakan aman dan nyaman saat tindakan berlangsung

Persiapan alat

- *Inhaler stick*
- Minyak essensial jahe
- Tissue atau sapu tangan

Pra Interaksi

- Menyambut pasien, memberi salam, dan memperkenalkan
- Menjelaskan maksud dan tujuan dari prosedur

- Menanyakan kesiapan pasien

Orientasi Kerja

- Mencuci tangan
- Menjaga privasi pasien
- Mengatur pasien pada pasien duduk
- Meneteskan 2-3 tetes aromaterapi ke *inhaler stick*
- Pasien menghirup aromaterapi jahe sebanyak 3 kali pernapasan dan diulangi lagi 5 menit jika pasien masih merasa mual muntah
- Merapikan pasien

Terminasi

- Mencuci tangan
- Mengevaluasi keadaan pasien
- Memberikan kesempatan pasien untuk bertanya
- Merapikan alat
- Mencatat kegiatan pada lembar observasi

TERIMA KASIH

SEMOGA BERMANFAAT

Nama Mahasiswa : Rifa Tul Maqmudah, S.Kep
NIM : 22131279
Ruangan Praktik : Ruang Rawat Inap Bedah Wanita

ANALISA PICO

A. Pertanyaan Klinis

Apakah intervensi aromaterapi jahe terhadap penurunan mual muntah pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi.

Tabel Analisa PICO

Unsur PICO	Analisis	Kata Kunci
P (Problem)	Mual muntah pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi	Mual muntah, kanker payudara, kemoterapi
I (Intervention)	Aromaterapi jahe	Aromaterapi jahe
C (Comparison)	-	-
O (Outcome)	Mual muntah yang dirasakan berkurang	Mual muntah berkurang

B. Temuan Penelusuran EBN

1. Temuan Penelusuran EBN 1

Judul Artikel: Penurunan Rerata Kejadian Mual Muntah Melalui Aromaterapi Jahe Pada Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi

Referensi: Sagita, D.M., Meri, N., Emil, H. (2021). Penurunan Rerata Kejadian Mual Muntah Melalui Pemberian Aromaterapi Jahe Pada Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi. *Jurnal Ilmiah STIKes Kendal*, 11(3), 609-616.

Analisis Singkat Artikel:

Peneliti	Sagita, D.M., Meri, N., Emil, H.
Metode Penelitian	Metode penelitian ini menggunakan <i>quasi experiment</i> dengan metode <i>pre and post test without control group</i> . Teknik pengambilan sampel menggunakan <i>non</i>

	<p><i>probability</i> sampling dengan teknik <i>consecutive sampling</i> yaitu suatu sampel yang diambil merupakan keseluruhan subjek yang diamati dan memenuhi kriteria inklusi yang sesuai dengan penelitian yaitu pasien kanker payudara. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuisisioner <i>Rhodes Indeks Nausea, Vomiting & Retching (RINVR)</i>.</p>
Intervensi	<p>Intervensi yang diberikan adalah pemberian aromaterapi jahe. Aromaterapi jahe diberikan menggunakan inhaler stick yang diberikan dari 30 menit sebelum kemoterapi dan berlanjut sampai 48 jam setelah kemoterapi dengan cara dihirup.</p>
Hasil	<p>Hasil penelitian menunjukkan setelah pemberian aromaterapi jahe terhadap mual muntah pada pasien kanker payudara, didapatkan penurunan nilai rata-rata mual muntah 16,966 saat <i>pre test</i> menjadi 14,784 saat <i>post test</i>.</p>
Kekuatan dan Kelemahan	<p>Kekuatan: Pemberian aromaterapi jahe sangat terbukti dan efektif dapat menurunkan mual muntah yang dialami oleh pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi.</p> <p>Kelemahan: -</p>

2. Temuan Penelusuran EBN

Judul Artikel : Pengaruh Aromaterapi Jahe Terhadap Keluhan Mual Muntah Pada Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi Di Ruang Bima RSUD Sanjiwani Gianyar

Referensi : Rimawan, I,N. (2021). Pengaruh Aromaterapi Jahe Terhadap Keluhan Mual Muntah Pada Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi Di Ruang Bima RSUD Sanjiwani Gianyar. *Jurnal Medika Karya Ilmiah Kesehatan*, 6 (1), 1-8.

Analisa Singkat Artikel :

Peneliti	Rimawan, I,N.
Metode Penelitian	Metode penelitian ini menggunakan <i>Pre experiment One-Group Pretest-Posttest Design</i> . Sampel penelitian adalah sebanyak 18 orang dengan teknik <i>purposive sampling</i> .
Intervensi	Intervensi yang diberikan adalah pemberian aromaterapi jahe.
Hasil	Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh aromaterapi jahe terhadap mual muntah pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi didapatkan hasil p value = 0,001 $\alpha = 0,05$).
Kekuatan dan Kelemahan	<p>Kekuatan:</p> <p>Pemberian aromaterapi jahe sangat terbukti dan efektif dapat menurunkan mual muntah yang dialami oleh pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi.</p> <p>Kelemahan:</p> <ul style="list-style-type: none">• Peneliti tidak menjelaskan prosedur penggunaan aromaterapi jahe• Peneliti tidak menjelaskan berapa kali dan berapa lama waktu pemberian

3. Temuan Penelusuran EBN

Judul Artikel : Pemberian Aromaterapi Jahe Menurunkan Skor Mual dan Muntah Pada Klien yang Menjalani Kemoterapi

Referensi : Prahastyono, A, R., Dera Alfiyanti. (2022). Pemberian Aromaterapi Jahe Menurunkan Skor Mual dan Muntah Pada Klien yang Menjalani Kemoterapi. *Jurnal Universitas Muhammadiyah Semarang, Ners Muda*, 3, (1), 38-45).

Analisa Singkat Artikel :

Peneliti	Prahastyono, A, R., Dera Alfiyanti.
Metode Penelitian	Metode penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan asuhan keperawatan berupa pengaruh pemberian aromaterapi jahe. Subjek studi kasus ini yaitu klien yang sedang menjalani kemoterapi dengan gejala mual dan muntah di RSUP dr. Kariadi Semarang. Data temuan pada studi kasus akan dianalisis secara sederhana dan dideskripsikan untuk mengetahui adanya penurunan frekuensi mual dan muntah setelah pemberian intervensi aromaterapi jahe. Data hasil stdi kasus akan disajikan dalam bentuk diagram/grafik.
Intervensi	Intervensi yang diberikan adalah pemberian aromaterapi jahe. Aromaterapi jahe diberikan sebanyak 3 kali dalam waktu 3 hari.
Hasil	Hasil penelitian menunjukkan nilai rerata penurunan skor mual subjek 1 sebesar 1 skor dan subjek 2 sebesar 1,3 skor. Terjadi rerata penurunan skor muntah subjek 1 sebesar 0,6 skor dan subjek 2 sebesar 1,6 skor.
Kekuatan dan Kelemahan	Kekuatan: Pemberian aromaterapi jahe sangat terbukti dan efektif dapat menurunkan skor mual muntah yang dialami oleh pada klien kanker payudara yang menjalani kemoterapi. Kelemahan: -

C. Prosedur Pelaksanaan EBN

Intervensi	Manajemen mual dan muntah dengan menggunakan aromaterapi jahe pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi
Pengertian	<p>Salah satu terapi komplementer yang dapat mengurangi mual dan muntah pada pasien kanker payudara yaitu pemberian aromaterapi jahe menggunakan <i>inhaler stick</i> yang mudah untuk diaplikasikan dan dapat mengubah suasana hati, mengurangi gejala psikologis seperti stres serta memberikan perasaan nyaman yang dapat menurunkan mual dan muntah pasien kanker. Aromaterapi jahe sangat cocok untuk perawatan pasien kanker payudara dalam mengurangi efek mual muntah akibat kemoterapi. Hal ini dikarenakan setiap minyak esensial jahe memiliki manfaat dari segi obat yang bersifat sebagai antibakteri, antivirus, diuretik penenang, serta merangsang adrenal. Jahe juga memiliki bau harum dari <i>zingibern</i> serta <i>singiberol</i> dimana komponen tersebut akan memberikan efek relaksasi serta memberikan manfaat yang luar biasa dan ditambahkan penggunaannya sebagai aromaterapi sehingga dapat memberikan perubahan yang positif. Aromaterapi jahe dapat menghambat reseptor serotonin sehingga dapat menimbulkan efek antiemetik pada gastrointestinal serta pada sistem susunan syaraf pusat. Aromaterapi jahe mempunyai bahan aktif seperti shagoal and galanolacton mampu menjadi penghalang serotonin, yaitu sebuah senyawa kimia yang dapat menimbulkan perut berkontraksi sehingga terjadinya mual.</p>
Prosedur Tindakan	a. Mengatur posisi pasien nyaman menurut pasien sesuai kondisi pasien (duduk/berbaring)

	<ul style="list-style-type: none">b. Buka tutup <i>inhaler stick</i>c. Didekatkan ke hidung dengan jarak sekitar 1-2 cmd. Anjurkan pasien untuk menghirup aromaterapi jahe selama 3 detik, kemudian diberi jeda selama 5 detik dan dilanjutkan lagi penghirupan napas dalam aromaterapi jahe selanjutnya maksimal 5-10 menite. Setelah dilakukan penghirupan aromaterapi jahe selama 5-10 menit, kemudian diberi jeda 1-2 jam sesuai kebutuhan dan keadaan pasienf. Setelah itu dilakukan pengukuran skor mual muntah sebanyak 4 kali per 12 jamg. Buat pasien se rileks mungkin serta beri respon positif pada pasien
--	---



PENURUNAN RERATA KEJADIAN MUAL MUNTAH MELALUI PEMBERIAN AROMATERAPI JAHE PADA PASIEN KANKER PAYUDARA YANG MENJALANI KEMOTERAPI

Mutia Dwi Sagita*, Meri Neherta, Emil Huriani

Fakultas Keperawatan, Universitas Andalas, Limau Manis, Kec. Pauh, Kota Padang, Sumatera Barat 25163, Indonesia

*mutiadwisa@gmail.com

ABSTRAK

Mual muntah dapat mengakibatkan perburukan pada kesehatan pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi. Salah satu terapi yang mudah dan aman untuk diaplikasikan yang dapat mengurangi mual muntah pada pasien kanker payudara yaitu dengan pemberian aromaterapi jahe (*Zingiber officinale*) menggunakan inhaler stick. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pemberian aromaterapi jahe (*Zingiber officinale*) menggunakan inhaler stick terhadap mual muntah yang dialami pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi. Metode penelitian adalah Quasi eksperimen pre-post test without control group design. Teknik pengambilan sampel dengan cara consecutive sampling yang terdiri dari 22 responden. Aromaterapi jahe diberikan menggunakan inhaler stick yang diberikan dari 30 menit sebelum kemoterapi dan berlanjut sampai 48 jam setelah kemoterapi dengan cara dihirup. Selama pemberian intervensi pengukuran mual muntah dilakukan sebanyak 4 kali (tiap 12 jam) yaitu 12 jam, 24 jam, 36 jam dan 48 jam setelah pemberian kemoterapi. Analisis data menggunakan uji Wilcoxon. Hasil penelitian menunjukkan penurunan nilai rata-rata mual muntah 16,966 saat pre-test menjadi 14,784 saat post-test. Hasil uji statistik yaitu dengan $p\text{-value}=0,000$ ($p<0,05$). Kesimpulan secara signifikan pemberian aromaterapi jahe menggunakan inhaler stick dapat menurunkan skor mual dan muntah pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi

Kata kunci: aromaterapi jahe; inhaler stick; kemoterapi mual muntah

DECREASED AVERAGE INCIDENCE OF VOMITING NAUSEA THROUGH GINGER AROMATHERAPY IN BREAST CANCER PATIENTS UNDERGOING CHEMOTHERAPY

ABSTRACT

*Nausea and vomiting can worsen the health of breast cancer patients undergoing chemotherapy. One of the easy and safe therapies to apply that can reduce nausea and vomiting in breast cancer patients is by giving ginger aromatherapy (*Zingiber officinale*) using an inhaler stick. The purpose of this study was to determine the effect of giving ginger (*Zingiber officinale*) aromatherapy using an inhaler stick to nausea and vomiting experienced by breast cancer patients undergoing chemotherapy. The research method is a quasi-experimental pre-post test without control group design. The sampling technique was consecutive sampling consisting of 22 respondents. Ginger aromatherapy was administered using a inhaler stick that was administered from 30 minutes before chemotherapy and continued for up to 48 hours after chemotherapy by inhalation. During the intervention, the measurement of nausea and vomiting was carried out 4 times (each 12 hours), that is 12 hours, 24 hours, 36 hours and 48 hours after chemotherapy. Data analysis using Wilcoxon test. The results showed a decrease in the average value of nausea and vomiting from 16.966 in the pre-test to 14,784 at the post-test. The results of statistical tests with $p\text{-value} = 0.000$ ($p < 0.05$). The conclusion is that ginger aromatherapy using inhaler stick can significantly reduce nausea and vomiting scores in breast cancer patients undergoing chemotherapy*

Keywords: chemotherapy, ginger aromatherapy, inhaler stick nausea vomiting

PENDAHULUAN

Kanker payudara merupakan kanker yang paling sering menyerang perempuan dan menjadi salah satu jenis kanker yang paling ditakuti oleh perempuan diseluruh dunia. (ACS, 2018). Hampir sebagian pasien kanker payudara ditemukan sudah memasuki pada stadium lanjut, sehingga sangat berpengaruh besar pada angka kesembuhan pasien (Lv C, et al, 2018). Dalam proses penyembuhan, pasien kanker juga menjalani berbagai terapi pengobatan, yang paling banyak dipilih dalam pengobatan kanker yaitu yaitu kemoterapi (Eghbali et al, 2018). Akan tetapi kemoterapi juga mempunyai dampak yang serius yang menjadi perhatian utama pasien kanker payudara yaitu efek mual muntah dengan prevalensinya sekitar 54% sampai 96% (Klein dalam Sheikhi et al., 2015).

Mual merupakan suatu perasaan yang tidak menyenangkan dengan diawali perasaan ingin muntah, serta adanya gejala otonom seperti pucat, berkeringat, adanya peningkatan saliva dan takikardi. Sedangkan muntah adalah pengeluaran paksa isi lambung melalui mulut (Wiryani et al., 2019). Mual serta muntah terjalin sebab terdapatnya stimulus yang bisa mengaktifkan chemoreseptor trigger zone (CTZ) di medulla, dimana CTZ ini berfungsi selaku chemosensor yang ada banyak reseptor neurotransmitter semacam histamine, serotonin, dopamine, opiate, zona neurokinin, serta benzodiazepine, lewat salah satu reseptor inilah agen chemotherapy bisa menimbulkan proses mual serta muntah (Enikmawati, 2015).

Dampak dari mual dan muntah dapat mempengaruhi kepatuhan pasien dalam menjalani program kemoterapi, dan dikhawatirkan pasien menolak untuk melanjutkan program kemoterapinya karena merasa tidak nyaman dengan dampak yang ditimbulkan (Wiryani et al., 2019). Akibat lebih lanjut dari mual muntah jika pasien tidak diobati dengan adekuat, umumnya keadaan pasien menjadi lemah, nafsu makan menurun, perburukan status gizi, dehidrasi, terjadinya gangguan elektrolit, kualitas hidup menurun (Isenring, 2016; Wilbur *et al.*, 2016). Salah satu tindakan mandiri yang dilakukan perawat mengurangi efek dari mual dan muntah pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi yaitu dengan memberikan terapi komplementer. Dalam hal ini perawat memiliki peran sebagai pemberi pendidikan kesehatan, sebagai konselor, kesehatan, pemberi pelayanan langsung, koordinator, advokat serta sebagai peneliti dalam memberikan terapi komplementer yang dapat dilakukan secara mandiri (Lindquist, Tracy dan Snyder, 2018). Perawat sebagai konselor berperan menjadi tempat bertanya, dapat menjadi tempat konsultasi, serta menjadi tempat diskusi saat pasien membutuhkan informasi ataupun dalam mengambil keputusan. Selain itu, perawat berperan sebagai diantaranya yaitu perawat melakukan penelitian-penelitian yang dikembangkan dari hasil-hasil *evidence based practice* (Crisp dan Taylor, 2012).

Salah satu terapi komplementer yang dapat mengurangi mual dan muntah pada pasien kanker payudara yaitu pemberian aromaterapi jahe menggunakan *inhaler stick* yang mudah untuk diaplikasikan dan dapat mengubah suasana hati, mengurangi gejala psikologis seperti stres serta memberikan perasaan nyaman yang dapat menurunkan mual dan muntah pasien kanker (Jaelani, 2015). Aromaterapi jahe sangat cocok untuk perawatan pasien kanker payudara dalam mengurangi efek mual muntah akibat kemoterapi hal ini dikarenakan setiap minyak esensial jahe memiliki manfaat dari segi obat yang bersifat sebagai antibakteri, antivirus, diuretik penenang, serta merangsang adrenal. Jahe juga memiliki komponen minyak atsiri yang memiliki bau harum dari *zingiberon* serta *zingiberol* dimana komponen tersebut tersebut akan memberikan efek relaksasi serta memberikan manfaat yang luar biasa dan ditambahkan penggunaannya sebagai aromaterapi sehingga dapat memberikan perubahan yang positif (Dwi, Ferry, & Lia, 2017). Aromaterapi jahe dapat menghambat reseptor serotonin sehingga dapat

menimbulkan efek antiemetik pada gastrointestinal serta pada sistem susunan syaraf pusat. Dalam hal ini aromaterapi jahe mempunyai bahan aktif seperti *shagoal* and *galanolacton* mampu menjadi penghalang serotonin, yaitu sebuah senyawa kimia yang dapat menimbulkan perut berkontraksi sehingga terjadinya mual (Hosseini & Adib, 2015).

Metode aromaterapi dengan inhalasi ialah sesuatu tata cara yang sangat efisien dan secara inhalasi ialah tata cara yang dinilai sangat efisien, sangat instan serta mempunyai manfaat yang langsung bisa dialami efeknya dibandingkan dengan metode yang lain, metode inhalasi ini lebih gampang buat masuk ke dalam badan tanpa lewat proses absorpsi membran sel, molekul- molekul uap hendak langsung menimpa reseptor penghidu yang terletak pada rongga hidung serta langsung tersambung dengan saraf olfaktorius *olfaktorius* (Manurung & Utami, 2018). Pemberian aromaterapi dengan metode inhilasi yang dinilai sangat efisien serta mempunyai banyak keunggulan ialah dengan memakai inhaler stick, dimana inhaler stick sangat instan, murah, nyaman, gampang konsumsinya, serta gampang buat dibawa.

Berdasarkan data studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di ruang kemoterapi di RSUP Dr. M. Djamil Padang kepada 9 pasien kanker payudara, didapatkan data bahwa 2 pasien menjalani kemoterapi pada siklus ke-5, 3 pasien menjalani kemoterapi pada siklus ke-4, dan 4 pasien menjalani kemoterapi siklus ke-3. Selanjutnya data yang diperoleh dari hasil wawancara, seluruh pasien mengeluh mual, 4 dari 9 pasien mengatakan mual dirasakan saat sebelum dan sesudah pemberian kemoterapi dan 3 diantaranya mengalami muntah. Sisanya sebanyak 5 pasien mengatakan mual dan muntah dirasakan saat sesudah pemberian kemoterapi dan semuanya mengalami muntah. Semua pasien mengatakan keluhan mual muntah hanya diatasi dengan obat antimual. Akan tetapi mual muntah yang dirasakan pasien kanker payudara tetap berlanjut walaupun sudah mendapatkan terapi antiemetik (obat mual muntah). Berdasarkan fenomena di tersebut maka perlu dilakukan penelitian yang bertujuan untuk memandang pengaruh pemberian aromaterapi jahe (*zingiber officinale*) menggunakan *inhaler stick* terhadap mual muntah pada penderita kanker payudara yang menempuh pengobatan kemoterapi.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain *quasi eksperimen* dengan rancangan *pre post test without control group*. Penelitian ini dilakukan di RSUP Dr. M.Djamil Padang dan sudah lolos uji etik dengan nomor surat 184/KEPK/2021. Populasi pada riset ini merupakan penderita kanker payudara yang menempuh pengobatan kemoterapi yang hadapi mual muntah dengan jumlah 22 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *non probability sampling* dengan teknik *consecutive sampling* yaitu suatu sampel yang diambil merupakan keseluruhan subjek yang diamati dan memenuhi kriteria inklusi yang sesuai dengan penelitian yaitu pasien kanker payudara yang mengalami mual dan muntah dengan minimal skor RINVR 9, berada pada stadium III dengan jarak siklus kemoterapi yaitu 3 minggu, mendapatkan terapi obat sitostatika ematogenik moderat-tinggi, dan mendapatkan terapi antiemetik minimal: ondansetron, dexametason, dan ranitidin.

Instrumen penelitian yang digunakan adalah Kuesioner *Rhodes Index Nausea, Vomiting & Retching* (RINVR) digunakan untuk mengukur variabel mual muntah dan lembar observasi muntah. Pada penelitian ini peneliti menggunakan kuesioner baku dan sudah diuji validitas menggunakan uji korelasi *Pearson Product Moment* dengan hasil 0,88 yang artinya semua item pertanyaan valid untuk digunakan (hasil > tabel; tabel = 0,632), kemudian instrumen penelitian diuji reliabilitas dengan menggunakan teknik *Cronbach Coefficient Alpha*

diperoleh hasil sebesar 0,97 artinya secara statistik setiap item instrumen penelitian dianggap reliabel karena lebih besar dari r tabel (0,632) Alafafsheh dan Ahmad (2016). Analisis data memakai uji Wilcoxon.

Pemberian aromaterapi menggunakan *inhaler stick* yang sudah diisi dengan minyak essential oil jahe dengan cara *inhaler stick* didekatkan ke lubang hidung dengan jarak sekitar 1-2 cm. Setelah itu aromaterapi jahe dihirup napas dalam selama 3 detik, kemudian diberi jeda selama 5 detik dan dilanjutkan lagi penghirupan napas dalam aromaterapi jahe selanjutnya, maksimal 5-10 menit. Setelah dilakukan penghirupan aromaterapi jahe selama 5-10 menit, kemudian diberi jeda 1-2 jam sesuai kebutuhan dan keadaan pasien. Setelah itu dilakukan pengukuran skor mual muntah sebanyak 4 kali per 12 jam.

HASIL

Tabel 1.
 Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Usia

Variabel	Rata-rata	SD	N	Minimal-Maksimal
Usia	44,91	6,078	22	37 – 53

Tabel 1. diketahui bahwa rata-rata usia responden adalah 44,9 tahun dengan standar deviasi 6,078. Usia terendah 37 tahun dan tertinggi 53 tahun.

Tabel 2.
 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Siklus Kemoterapi

Variabel	f	%
Siklus kemoterapi		
- Siklus 1	3	13,6
- Siklus 2	4	18,2
- Siklus 3	6	27,3
- Siklus 4	5	22,7
- Siklus 5	1	4,5
- Siklus 6	1	4,5
- Siklus 7	2	9,1

Tabel 3.
 Perbedaan Mual dan Muntah Sebelum dan Sesudah Menggunakan Aromaterapi dengan *Inhaler Stick* pada Setiap pengukuran

Pengukuran	N	Mean	SD	Mean different
12 jam				
- Pre-test	22	18,64	2,060	1,59
- Post-test	22	17,05	2,035	
24 Jam				
- Pre-test	22	17,41	2,443	1,64
- Post-test	22	15,77	2,287	
36 jam				
- Pre-test	22	16,27	2,186	2,36
- Post-test	22	13,91	1,998	
48 jam				
- Pre-test	22	15,55	2,345	3,14
- Post-test	22	12,41	2,153	

Tabel 4.

Pengukuran	N	Mean	Minimal- maksimal	SD	P-value
Pre-test	22	16,966	11,8-19,8	2,2016	
Post-test	22	14,784	9,5-16,8	2,0677	0,000

Tabel 2, siklus kemoterapi, jumlah terbanyak adalah responden dengan siklus ketiga yaitu sebanyak 6 responden (27,3 %) dan yang paling sedikit yaitu siklus kelima dan keenam masing-masing sebanyak 1 responden (4,5%).

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat pada tabel 1. didapatkan bahwa usia responden paling rendah adalah 37 tahun dan maksimum berusia 53 tahun. Rata-rata usia responden secara keseluruhan adalah 44,91 tahun. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Rahmatya, A., Khambri, D., & Mulyani, 2015) yaitu melihat hubungan antara usia dengan gambaran klinik patologi kanker payudara di Bagian Bedah RSUP Dr. M. Djamil Padang. Pada hasil penelitiannya ditemukan bahwa sebagian besar penderita kanker payudara berusia lebih dari 40 tahun (78,3%) atau rata-rata berusia 46,87 tahun.

Resiko terkena kanker payudara dapat meningkat dengan seiring bertambahnya usia, semakin bertambahnya usia seseorang, maka kemungkinan terjadinya kerusakan genetik atau mutasi juga meningkat, serta semakin bertambahnya usia seseorang maka semakin tinggi pula jumlah paparan hormon estrogen yang diterima selama hidupnya. Dalam hal ini dapat dikatakan faktor resiko kejadian kanker payudara salah satunya adalah faktor usia. Masalah usia menjadi masalah mual muntah dari efek samping yang diterima oleh responden yang menerima kemoterapi.

Menurut Barak dan Amoyal (2013) faktor resiko mual muntah akibat kemoterapi berhubungan dengan pasien yang berusia yang kurang dari 50 tahun. Dalam penelitian ini penggunaan aromaterapi jahe menggunakan *inhaler stick* yang diberikan pada kelompok usia rata-rata di atas 40 tahun mewakili usia dalam populasi besar penderita kanker payudara. Pada penelitian yang dilakukan peneliti didapatkan jumlah terbanyak adalah responden dengan siklus kemoterapi ketiga yaitu sebanyak 6 responden (27,3%). Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Juwita *et al.* (2018) melaporkan siklus kemoterapi pasien kanker payudara dikelompokkan menjadi kategori yang menjalani siklus 1 sampai siklus 6. Dari hasil penelitian tersebut sebanyak 17 orang dari 34 orang pasien kanker payudara yang menjalani siklus kemoterapi keenam (50%). Hal ini terbukti bahwa walaupun pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi sudah menjalani siklus tinggi, mereka masih mau ikut dan bersedia menjadi responden, dikarenakan mual muntah yang dirasakan, dan sudah menjadi kebutuhan untuk mengurangi efek dari kemoterapi yang dijalani.

Dalam hal ini peneliti memberikan aromaterapi jahe menggunakan *inhaler stick* yang dapat diterima oleh responden dari semua siklus yang berbeda. Semua responden sangat antusias menerima dan mengaplikasikan aromaterapi jahe menggunakan *inhaler stick*, hal ini dirasakan oleh responden dari segi penggunaannya sangat mudah dan aman, serta terasa manfaatnya terutama dalam mengurangi mual muntah.

Gambaran Perubahan Mual Muntah Pada Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi

Berdasarkan tabel 3. dapat diketahui perbedaan selisih rerata mual muntah tertinggi mual

muntah sebelum serta sesudah pmenggunakan aromaterapi jahe (*zingiber officinale*) menggunakan *inhaler stick* adalah pada pengukuran 48 jam, yaitu 3,14. Sementara perbedaan terendah terdapat pada pengukuran 12 jam, yaitu 1,59. Hal ini terlihat bahwa ada perbedaan rata-rata mual muntah saat sebelum dan setelah diberikan intervensi pemberian aromaterapi jahe menggunakan *inhaler stick* pada pasien kanker payudara.

Berdasarkan tabel 2. dapat diketahui bahwa rata-rata mual muntah responden sebelum intervensi untuk seluruh pengukuran adalah 16,966 (SD 2,2016) dengan mual muntah terendah 11,8 dan tertinggi 19,8. Setelah dilakukan intervensi dengan pemberian aromaterapi jahe menggunakan *inhaler stick*, diperoleh rata-rata mual muntah 14,784 (SD 2,0677), dengan mual muntah terendah 9,5 dan tertinggi 16,8. Terlihat bahwa terdapat perbedaan rata-rata sebelum serta sesudah intervensi yaitu 2,182 dan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Dapat diartikan bahwa pemberian aromaterapi jahe (*zingiber officinale*) menggunakan *inhaler stick* berpengaruh terhadap mual muntah pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi.

Hasil penelitian didapatkan mayoritas pasien kanker payudara mengalami mual muntah sebelum dilakukan pemberian aromaterapi jahe (*Zingiber officinale*) menggunakan *inhaler stick*. Responden mengatakan mual muntah dirasakan setelah pemberian kemoterapi dan dapat berlangsung sampai hari setelah kemoterapi. Dan setelah dilakukannya pemberian aromaterapi jahe (*Zingiber officinale*) menggunakan *inhaler stick* terdapat penurunan terhadap mual muntah pada responden. Hal ini didukung oleh penelitian Enikmawati (2015) yang menunjukkan perbedaan hasil setelah diberikan intervensi aromaterapi jahe mengalami penurunan skor mual muntah dengan rata-rata 14,04 pada saat dilakukannya *pre test* menjadi 10,70 saat dilakukannya *post test*. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Astrilita, Mugi, & Wulandari (2015) juga menunjukkan bahwa adanya perbedaan skor mual muntah. Sebelum dilakukan terapi aroma jahe pada pasien yang menjalani kemoterapi di RS Telogorejo Semarang, 28 (87,5%) responden mengalami mual muntah sedang, dan 3 (12,5%) responden mual muntah ringan. Terjadinya penurunan setelah diberikannya aromaterapi jahe, sebanyak 28 responden (87,5%) responden mual muntah ringan, terdapat 3 (9,4%) responden mual muntah sedang dan 1 (3,1%) responden tidak mengalami mual.

Mual dan muntah dipengaruhi oleh reseptor neurotransmitter yang terlibat dalam proses ini, salah satunya adalah serotonin. Perbedaan mual muntah sebelum dan sesudah intervensi karena efek aromaterapi jahe adalah menghambat reseptor serotonin, dan menghasilkan efek antiemetik pada sistem gastrointestinal dan sistem saraf pusat. Dalam hal ini, jahe dapat menghambat aktivasi 5-HT₃, mirip dengan efek antagonis 5-HT₃ dan ondansetron, menyebabkan perut berkontraksi, menyebabkan mual dan muntah (Masruroh dan Wulan, 2016). Pemberian aromaterapi jahe menggunakan *inhaler stick* menyebabkan kerja jahe lebih efektif serta lebih mudah, yang mana aroma jahe ketika dihirup masuk lewat paru-paru dialirkan ke pembuluh darah melalui alveoli, dengan mudah merangsang olfactory pada setiap kali bernafas dan tidak mengganggu pernafasan normal saat mencium bau yang berbeda dari minyak essensial (Rafika, 2013). Pemberian aromaterapi jahe mnegggunakan *inhaler stick* dapat memberikan efek rileks dan nyaman pada pasien sehingga pemberian aromaterapi jahe menggunakan *inhaler stick* dengan mudah dapat mengurangi mual muntah pasien akibat kemoterapi.

SIMPULAN

Pemberian aromaterapi jahe menggunakan *inhaler stick* merupakan salah satu alternatif atau menjadi *treatment* yang mudah dilakukan dan digunakan dalam mengurangi mual muntah.

DAFTAR PUSTAKA

- American Cancer Society. (2015). *Breast Cancer Facts & Figures 2015-2016*. Atlanta: American Cancer Society Inc.
- Barak, F., Amoyal, M., & K. (2013). Using a simple diary for management of nausea and vomiting during chemotherapy. *Clinical Journal of Oncology Nursing*, 17(5), 479–482.
- Crisp, J., Taylor, C. (2012). *Potter & Perry's Fundamental of Nursing* (Ed.3). Elsevier Health Sciences.
- Dwi, E. D., Ferry. A.T., L. W. (2017). *Ekstrasi Minyak Astiri Jahe Merah dengan Variasi Jenis Pelarut dan Waktu Ekstrasi*.
- Eghbali, M., Varaei, S., Hosseini, M., Yekaninejad, M. S., & Shahi, F. (2018). The effect of aromatherapy with peppermint essential oil on Nausea and vomiting in the acute phase of chemotherapy in patients with breast cancer. *Journal of Babol University of Medical Sciences*, 20(9), 66–71. <https://doi.org/10.18869/acadpub.jbums.20.9.66>
- Enikwati, A. (2015). Pengaruh Aromaterapi Jahe Terhadap Mual Dan Muntah Akibat Kemoterapi Pada Penderita Kanker Payudara Di Rs Pku Muhammadiyah Surakarta. *Jurnal Kebidanan*, 7(2), 115. [https://www.bertelsmann-stiftung.de/fileadmin/files/BSt/Publikationen/GrauePublikationen/MT_Globalization_Report_2018.pdf%0Ahttp://eprints.lse.ac.uk/43447/1/India_globalisation,_society_and_inequalities\(lsero\).pdf%0Ahttps://www.quora.com/What-is-the](https://www.bertelsmann-stiftung.de/fileadmin/files/BSt/Publikationen/GrauePublikationen/MT_Globalization_Report_2018.pdf%0Ahttp://eprints.lse.ac.uk/43447/1/India_globalisation,_society_and_inequalities(lsero).pdf%0Ahttps://www.quora.com/What-is-the)
- Hosseini, F. S. & Adib-Hajbaghery, M. (2015). “Ginger Essence Effect on Nausea and Vomiting After Open and Laparoscopic Nephrectomies.” *Nurs Midwifery Stud*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4557412/>
- Isenring, L. (2016). Chemotherapy-Induced Nausea and Vomiting: Narrative Review to Inform Dietetics Practice. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 116(5), 819-827. <https://doi.org/http://doi.org/10.1016/.and.2015.10.020>
- Jaelani. (2015). *Aroma Terapi*. Pustaka Populer Obor.
- Juwita, Dian Ayu., Almahdy., Afdhila, R. (2018). Pengaruh Karakteristik Pasien Terhadap Kulaitas Hidup Terkait Kesehatan Pada Pasien Kanker Payudara di RSUP Dr. M. Djamil Padang, Indonesia. *Jurnal Sains Farmasi & Klinis*, 2018, 5.2: 126–133.
- Lindquist, R., Tracy, M.F., Snyder, M. (2018). *Complementary & Alternative Therapies in Nursing*. Springer Publishing Company.
- Lv C, Shi C, Li L, Wen X, X. C. (2018). Obat herbal Cina dalam pencegahan dan pengobatan mual dan muntah akibat kemoterapi. *Perawatan Suportif Dan Paliatif*.
- Masruroh, S. & Wulan, A. J. (2016). *Khasiat Jahe (Zingiber officinale) sebagai Anti Mual dan Muntah pada Wanita Hamil*. Vol. 5, No.
- Rafika, R. (2013). “Perancangan Ulang Kemasan ”Viko Aromaterapi.”. *Desain Komunikasi Visual iBina Nusantara University*.
- Rahmatya, A., Khambri, D., & Mulyani, H. (2015). Hubungan Usia dengan Gambaran Klinik Ptaologi Kanker Payudara di Bagian Bedah RSUP Dr. M. Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 4(2), 478-.

- Rostinah, M, T. U. A. (2018). *Pengaruh pemberian aromatherapi jahe terhadap penurunan mual dan muntah pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di rumah sakit umum imelda pekerja indonesia medan tahun 2017*. 4(1), 373–382.
- Sheikhi, M. A., Ebadi, A., Talaeizadeh, A., & Rahmani, H. (2015). Alternative Methods to Treat Nausea and Vomiting from Cancer Chemotherapy. *Chemotherapy Research and Practice*, 2015, 1–6. <https://doi.org/10.1155/2015/818759>
- Wilbur, M. B. (2016). *Clinical Decisions Chemotherapy-Induced Nausea and Vomiting Chemotherapy-Induced Nausea and Vomiting Premedicate with the Standard such Regimen (Aprepitant , Ondansetron , and Dexamethasone) Add Olanzapine to the Standard Regimen*. 177–179.
- Wiryani, O., Herniyatun, & Kusumastuti. (2019). Efektivitas Aromaterapi Jahe Terhadap Keluhan Mual dan Muntah Pada Pasien CA Serviks dengan Kemoterapi di RSUD Prof Dr Margono Soekarjo Purwokerto. *Proceeding of The URECOL*, 139–148. <http://repository.urecol.org/index.php/proceeding/article/view/594>

PENGARUH AROMATERAPI JAHE TERHADAP KELUHAN MUAL MUNTAH PADA PASIEN KANKER PAYUDARA YANG MENJALANI KEMOTERAPI DI RUANG BIMA RSUD SANJIWANI GIANYAR

I Nyoman Rimawan
Program Studi S1 Keperawatan
STIKES Bina Usaha Bali
nyomanrimawan92@gmail.com

ABSTRACT

Nausea and vomiting are the most commonly complained effects of chemotherapy for cancer patients. The management of nausea and vomiting can inhibit the subsequent chemotherapy process, reduce the cure rate of cancer cases, and cause severe anticipatory type nausea and vomiting. Efforts to overcome complaints of nausea, vomiting through pharmacological therapy and can also be through non-pharmacological therapy, one of which is ginger aromatherapy. This study aimed at determine the effect of ginger aromatherapy towards nausea and vomiting complaints in breast cancer patients undergoing chemotherapy in Bima Room Sanjiwani Regional Hospital, Gianyar.

The research method used is quantitative research with Pre-Experimental One-Group Pretest-Posttest Design. The research sample consisted of 18 breast cancer patients who undergo chemotherapy with a purposive sampling technique. Data was collected with Rhode Index Nausea Vomiting Retcing and analyzed by the Wilcoxon Signed Rank Test statistic test.

The results of the study were obtained from 18 respondents complaints of nausea and vomiting before being given the treatment, most of them were moderate, as many as 16 people (88.9%), while after treatment most of them were mild, as many as 14 people (77.8%). Statistical test results showed that there was an effect of ginger aromatherapy on complaints of nausea and vomiting in breast cancer patients undergoing chemotherapy in Bima Room Sanjiwani Regional Hospital, Gianyar (p value = 0.001; α = 0.05). Suggestions to the hospital management to make SOP for non-pharmacological therapy in dealing with complaints of nausea, vomiting, chemotherapy patients.

Keywords : Breast Cancer, Chemotherapy, Vomiting Nausea; Ginger Aromatherapy

PENDAHULUAN

International Agency for Research on Cancer (2018) menunjukkan kanker payudara mempunyai insiden tertinggi di seluruh dunia dengan angka (627.000 kematian, 6,6%). Kanker payudara merupakan urutan kedua di Indonesia setelah kanker serviks dengan jumlah penderita sebesar 43,3% dan persentase kematian sebesar 12,9% dengan angka kejadian sebesar 180 per 100.000 penduduk (Riset Kesehatan Dasar, 2013). Kanker payudara merupakan suatu neoplasma ganas,

dimana terjadi pertumbuhan jaringan yang tidak normal di area payudara, tumbuh infiltratif dan mengalami metastase (Rasjidi, 2012). Data tahun 2016 di provinsi bali menunjukkan jumlah pasien kanker payudara yang dirawat inap di seluruh rumah sakit sebanyak 485 pasien (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2016). Berdasarkan data yang diperoleh dari RSUD Sanjiwani Gianyar di dapatkan jumlah pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi pada tahun 2017 adalah sebanyak 424 orang, tahun 2018 adalah sebanyak 627 orang dan pada tahun 2019

terakhir kasus kanker payudara sebanyak 840 orang. Rata-rata kunjungan pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi adalah 80 orang per bulan (Diklat RSUD Sanjiwani Gianyar, 2019)

Secara garis besar penatalaksanaan kanker payudara dibagi menjadi dua, terapi lokal yaitu berupa bedah konservatif, serta terapi sistemik yang berupa kemoterapi dan terapi radiasi (Astana, 2012). Kemoterapi merupakan alternatif pilihan utama dan yang paling sering dilakukan untuk penatalaksanaan kanker payudara (Septiani, 2012). Kemoterapi memberikan dampak secara fisik berupa bentuk tubuh tidak indah lagi, rambut rontok, kulit menghitam, susah menelan, mual dan muntah. Dampak psikis berupa perasaan cemas, was-was, khawatir, takut, distres, bingung, dan kekhawatiran terhadap kondisi penyakit dan pengobatan yang akan dijalani (Liu, Wong, & Pang, 2011).

Mual dan muntah merupakan efek kemoterapi yang paling sering dikeluhkan bagi pasien kanker. Penelitian yang dilakukan oleh (Yusuf, 2017) didapatkan persentase pasien yang mengalami efek samping dari kemoterapi yaitu mual 87%, dan muntah 54%. Menurut (Rhodes, 2011) menyebutkan bahwa lebih dari 60% pasien yang dikemoterapi mengeluh adanya keluhan mual dan muntah. Mual dan muntah pada pasien kanker yang dikemoterapi diakibatkan oleh adanya stimulasi pada pusat muntah oleh *Chemoreceptor Trigger Zone* sebagai efek samping dari obat-obat yang digunakan pada kemoterapi (Desen, 2012).

Penatalaksanaan mual dan muntah yang tidak tepat dapat menghambat proses kemoterapi berikutnya, menurunkan tingkat kesembuhan kasus kanker, serta menimbulkan mual dan muntah tipe antisipatori yang berat. Kejadian mual dan muntah sangat bervariasi pada kasus kemoterapi sehingga dibutuhkan penatalaksanaan gangguan ini untuk terwujudnya terapi yang rasional (*appropriate, effective, safe, dan convenient*) serta meningkatkan kualitas dan umur harapan hidup pasien kanker (Yusuf, 2017). Upaya yang dapat dilakukan untuk

mengatasi keluhan mual muntah setelah kemoterapi diantaranya adalah dengan terapi farmakologik, yaitu dengan obat anti mual dan muntah sebelum dan sesudah kemoterapi (premedikasi) dan non farmakologik yaitu berupa lingkungan yang kondusif untuk tenang dan nyaman, pengaturan pemberian nutrisi dan relaksasi (Muthalib, 2010).

Aromaterapi jahe dapat menjadi pilihan untuk meningkatkan kenyamanan pada pasien yang menjalani kemoterapi dalam mengatasi efek dari kemoterapi. Kandungan didalam jahe terdapat zingiberena (zingirona), zingiberol, bisabilena, kurkumen, zingiol, flandrena, vitamin A, yang dapat memblok serotonin yaitu suatu neurotransmitter yang disintesis pada neuro-neuro serotonergis dalam sistem saraf pusat dan sel-sel enterokromafin yang dapat memberikan perasaan nyaman sehingga dapat mengatasi mual muntah (Ahmad, 2013). Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Ryan, *at, al.*, 2013) dari *University of Program Clinical Oncology* Pusat Kanker Rochester Community (URCC CCOP) di Amerika tentang manfaat jahe pada pasien kanker yang menerima kemoterapi dengan metode *random double blind* pada 644 pasien menyimpulkan bahwa suplementasi jahe secara signifikan mengurangi mual akut yang disebabkan kemoterapi.

Berdasarkan paparan masalah dalam latar belakang di atas penelitmelihat besarnya masalah efek samping kemoterapi yaitu mual dan muntah yang dapat mengganggu proses pengobatan, maka peneliti sangat tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh aromaterapi jahe terhadap keluhan mual muntah pada pasien kanker mamae yang menjalani kemoterapi di RSUD Sanjiwani Gianyar.

KAJIAN TEORITIS

Kanker adalah penyakit akibat pertumbuhan tidak normal dari sel-sel jaringan tubuh yang berubah menjadi sel dari sel-sel jaringan tubuh yang berubah menjadi sel kanker (Kowalak, 2011). Menurut (Nugroho, 2011) mendefinisikan kanker payudara sebagai suatu penyakit neoplasma ganas yang berasal dari parenchyma. Kanker payudara

merupakan suatu kondisi dimana sel telah kehilangan pengendalian dan mekanisme normalnya, sehingga terjadi pertumbuhan yang tidak normal, cepat dan tidak terkontrol yang terjadi pada jaringan payudara (Mulyani, 2013).

Kemoterapi merupakan proses pengobatan yang menggunakan preparat antineoplastik dengan tujuan membunuh sel kanker serta memperlambat pertumbuhan sel kanker dengan mengganggu fungsi dan reproduksi selular (Desen, 2012). Kemoterapi juga dapat membunuh sel kanker yang telah terlepas dari sel kanker induk atau yang telah bermetastase melalui aliran darah dan saluran limfatik ke bagian tubuh lainnya. Kemoterapi dapat digunakan sebagai penanganan primer atau kombinasi dengan pembedahan dan radiasi, untuk menurunkan ukuran tumor sebelum dibedah maupun untuk merusak sel tumor yang masih tertinggal paskaoperasi (Smeltzer, 2013).

Mual muntah merupakan gejala yang menunjukkan adanya gangguan pada sistem gastrointestinal. Mual muntah menjadi suatu fenomena yang terjadi dalam tiga stadium yaitu mual, *retching* (gerakan dan suara sebelum muntah) dan muntah yang dapat diukur dari durasi mual, frekuensi mual, stress akibat mual, frekuensi muntah, volume muntah (Rhode dan Mc Daniel, 2011).

Salah satu aromaterapi yang dapat digunakan untuk mengatasi mual muntah adalah aromaterapi jahe. *Zingiber Officinale* atau lebih dikenal sebagai jahe merupakan salah satu herbal yang paling banyak digunakan sebagai rempah-rempah, aroma dan obat herbal (Kumar, 2011).

Manfaat jahe adalah sebagai berikut: berpengaruh terhadap sistem kardiovaskular yaitu membantu untuk mengurangi tekanan darah dan beban kerja jantung, memberikan bantuan terhadap serangan sakit kepala, mengurangi mual dan muntah, antiinflamasi, menghambat pertumbuhan bakteri, menekan pertumbuhan sel-sel kanker pada usus besar dan masih banyak manfaat lain dari jahe. Kandungan air dan minyak tidak menguap pada jahe berfungsi sebagai *enhancer* yang dapat meningkatkan permeabilitas oleoresin

menembus kulit tanpa menyebabkan iritasi atau kerusakan hingga ke sirkulasi perifer (Swarbrick dan Boylan, 2012).

KAJIAN EMPIRIS

Penelitian Sari, Haryoto, & Wulandari (2015), tentang pengaruh aromaterapi peppermint terhadap penurunan mual muntah akut pada pasien yang menjalani kemoterapi di SMC RS Telogorejo. Jumlah responden sebelum dan sesudah diberikan aromaterapi peppermint pada skala mual ringan mengalami peningkatan yaitu dari 8 pasien (53,3%) menjadi 13 pasien (86,7%) dan pada skala mual sedang mengalami penurunan yaitu dari 7 pasien (46,7%) menjadi 2 pasien (13,3%). Penelitian Prasetyo Ardhy Widagdo, Sri Puguh Kristiyawati (2014) tentang pengaruh aromaterapi lemon dan relaksasi otot progresif terhadap penurunan intensitas mual muntah setelah kemoterapi pada pasien kanker payudara di Rumah Sakit Telogorejo Semarang. Hasil dengan Wilcoxon aromaterapi lemon berpengaruh dalam menurunkan intensitas mual muntah ($p=0,001$), kelompok control menggunakan uji independen t-test $p=0,096$. kesimpulannya, aromaterapi lemon dan relaksasi otot progresif ada pengaruh yang signifikan terhadap penurunan intensitas mual muntah setelah kemoterapi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain *Pre Experimental One-Group Pretest-Posttest Design*. Sampel penelitian adalah semua pasien kanker mammae yang menjalani kemoterapi yang mengalami keluhan mual muntah di Rumah Sakit Umum Sanjiwani Gianyar sebanyak 18 orang yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dengan teknik *purposive sampling*. Data dianalisis menggunakan uji statistik *Nonparametric Test* yaitu *Wilcoxon Signed Rank Test* dengan nilai signifikansi $\alpha = 0,05$.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik responden berdasarkan umur

Tabel 1

Distribusi Responden Berdasarkan Umur di Ruang Kemoterapi Rumah Sakit Umum Sanjiwani Gianyar

Umur	Frekuensi (n)	Persentase (%)
31-40 tahun	3	16,7
41-50 tahun	15	83,3
Total	18	100

Berdasarkan tabel 1 di atas dapat diketahui dari 18 responden sebagian besar responden ada pada kelompok umur 41-50 tahun yaitu sebanyak 15 orang atau 83,3% tahun yaitu sebanyak 10 orang atau 27,8%

Karakteristik responden berdasarkan seri kemoterapi

Tabel 2.

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Seri Kemoterapi di Ruang Kemoterapi Rumah Sakit Umum Sanjiwani Gianyar

Seri Kemoterapi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
2	4	22,2
3	5	27,8
4	6	33,3
5	2	11,1
7	1	5,6
Total	18	100

Berdasarkan tabel 2 di atas dapat diketahui dari 18 responden sebagian besar responden dengan seri kemoterapi sebanyak 4 kali yaitu sebanyak 6 orang (33,3%).

Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan

Tabel 3.

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan di Ruang Kemoterapi Rumah Sakit Umum Sanjiwani Gianyar

Tingkat Pendidikan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tidak Sekolah	2	11,1
SD	4	22,2
SMP	2	11,1
SMA	10	55,6

Total	18	100
-------	----	-----

Berdasarkan data tabel 3 di atas dapat diketahui dari 18 responden sebagian besar responden memiliki pendidikan SMA yaitu sebanyak 10 responden atau 56,6%

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

Tabel 4.

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan di Ruang Kemoterapi Rumah Sakit Umum Sanjiwani Gianyar

Pekerjaan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tidak Bekerja	3	16,7
Buruh/Petani	2	11,1
Wiraswasta Swasta	6	33,3
PNS	6	33,3
1	5,6	
Total	18	100

Berdasarkan tabel 4 di atas dapat diketahui dari 18 responden sebagian besar pekerjaan responden adalah wiraswasta dan pegawai swasta yaitu masing-masing sebanyak 6 responden atau 33,0%.

Keluhan Mual Muntah Pada Pasien Kanker Mamae yang Menjalani Kemoterapi Sebelum dan Setelah Pemberian Aromaterapi Jahe

Tabel 5

Distribusi Frekuensi Keluhan Mual Muntah Pada Pasien Kanker Mamae Yang Menjalani Kemoterapi Sebelum dan Setelah Pemberian Aromaterapi Jahe di RSU Sanjiwani Gianyar

Keluhan Muntah	Sebelum Perlakuan		Setelah Perlakuan	
	Frekuensi (n)	Persentase (%)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Ringan	2	11,1	14	77,8
Sedang	16	88,9	4	22,2
Berat	0	0,0	0	0,0
Total	18	100,0	18	100,0

Berdasarkan tabel 5 diatas dapat diketahui dari 18 responden sebagian besar keluhan mual muntah pada pasien kanker mamae yang menjalani kemoterapi sebelum diberikan perlakuan adalah sedang yaitu sebanyak 16 orang atau 88,9%, sedangkan keluhan mual muntah pada pasien kanker mamae yang menjalani kemoterapi setelah diberikan perlakuan pemberian aromaterapi jahe adalah ringan yaitu sebanyak 14 orang atau 77,8%.

Analisis pengaruh aromaterapi jahe terhadap keluhan mual muntah pada pasien kanker mamae yang menjalani kemoterapi

Tabel 6
Pengaruh Aromaterapi Jahe Terhadap Keluhan Mual Muntah Pada Pasien Kanker Mamae Yang Menjalani Kemoterapi di RSU Sanjiwani Gianyar

Variabel	Median (Minimum-Maksimum)	P Value
Keluhan mual muntah sebelum perlakuan (n=18)	14,00 (7-21)	0,010
Keluhan mual muntah setelah perlakuan (n=18)	3,00 (1-12)	

Uji Wilcoxon, 0 responden meningkat, 1 responden tetap dan 17 responden menurun

Tabel 6 di atas menunjukkan keluhan mual muntah sebelum perlakuan didapatkan nilai median 14,00 dengan nilai minimum 7 dan nilai maksimum 21, sedangkan keluhan mual muntah setelah perlakuan didapatkan nilai median 3,00 dengan nilai minimum 1 dan nilai maksimum 12. Hasil penelitian ini menunjukkan nilai median setelah perlakuan jauh lebih kecil bila dibandingkan sebelum perlakuan artinya keluhan mual muntah setelah perlakuan lebih ringan bila dibandingkan sebelum perlakuan. Hasil uji statistik *Wilcoxon Signed Rank Test* menunjukkan dari 18 responden sebanyak 17 responden mengalami penurunan keluhan mual muntah setelah intervensi, sebanyak 1 responden tidak mengalami perubahan keluhan mual muntah sebelum dan setelah intervensi dan tidak ada responden yang mengalami peningkatan keluhan mual muntah setelah intervensi. Hasil uji statistik

juga menunjukkan nilai $p = 0,010$ yang artinya bahwa nilai $p < \alpha 0,05$, maka secara statistik ada pengaruh aromaterapi jahe terhadap keluhan mual muntah pada pasien kanker mamae yang menjalani kemoterapi di RSU Sanjiwani Gianyar.

SIMPULAN DAN SARAN

Ada pengaruh aromaterapi jahe terhadap keluhan mual muntah pada pasien kanker mamae yang menjalani kemoterapi di RSU Sanjiwani Gianyar..

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad J. (2013). *Aneka Manfaat Ampuh Rimpang Jahe Untuk Pengobatan*. Yogyakarta: Dandra Pustaka Indonesia.
- Alparslan, G.B., Ozkarman, A. (2012). Effect of Ginger on Chemotherapy-Induced Nausea and Vomiting in Cancer Patients. *Journal of the Australian - Traditional Medicine Society*,18 (1). 15-18.
- Apriany, D. (2016). Pengaruh Terapi Musik Terhadap Mual Muntah Lambat Akibat Kemoterapi Pada Anak Usia Sekolah Yang Menderita Kanker di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung. Jakarta: *Skripsi*. Universitas Indonesia
- Astana, M. (2012). *Bersahabat dengan Kanker Panduan Mengobati dan Mengelola Kanker*. Edisi 1. Yogyakarta: Araska
- Astrilita, F. (2017). Pengaruh Aromaterapi Jahe Terhadap Penurunan Mual Muntah Pada Pasien Paska Kemoterapi di RS Telogorejo. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan (JIKK)*,5(4).
- Banerjee, J. (2011). Zingiber Officinale: A Natural Gold. *International Journal of Pharma and Bio Sciences. Vinayaka Missions Sikkim University NH 31-A*,

- Tadong-737102, East Sikkim, India
- Bitonia, J.B. (2014). *Samples & sampling techniques* [Diktat Kuliah]. Philipina: Private and State Universities.
- Buckle J. (2014). *Clinical Aromatherapy in Healthcare*. London, England: Elsevier
- Dahlan, S.M. 2013. *Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel*. Jakarta : Salemba Medika.
- Diklat RSUD Sanjiwani Gianyar. (2019). *Laporan Data Angka Kejadian Pasien Kemoterapi*. Gianyar.Diklat RSUD Sanjiwani.
- Dinas Kesehatan Provinsi Bali. (2016). *Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Bali*. Denpasar: Dinas Kesehatan Provinsi Bali.
- Desen, W. (2012). *Buku Ajar Onkologi Medik*. Edisi2. Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
- Guyton, A. C., Hall, J. E. (2014). *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. Edisi 12. Jakarta : EGC
- Grunberg, S.M. (2010). *Chemotherapy-Induced Nausea And Vomiting: Prevention, Detection, & Treatment-How Are We Doing?* *The Journal of Supportive Oncology*.
- Hidayat, A. A. (2014). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Intansari, Rinda. 2015. Pengaruh Aromaterapi Peppermint Terhadap Penurunan Mual Di SMC RS Telogorejo. *Jurnal ilmu Keperawatan dan Kebidanan (JIKK)*.
- Jaelani. (2009). *Aroma Terapi*. Edisi 1. Jakarta: Pustaka Populer Obor.
- Janelins, M. C., Tejani, M. A., Kamen, C., Peoples, A. R., Mustian, K. M., & Morrow, G. R. (2013). Current pharmacotherapy for chemotherapy-induced nausea and vomiting in cancer patients. *Expert opinion on pharmacotherapy*,14(6), 757–766
- Kartikasari, S, I. (2016). Pengaruh Aromaterapi Jahe Terhadap Intensitas Mual Muntah Pada Ibu Hamil Dengan Hiperemesis Gravidarum di Puskesmas Gempak Boyolali. *Skripsi*. Program Studi Sarjana Keperawatan. STIKes Kusuma Husada Surakarta.
- Kelly, B., Ward, K. (2013). Nausea and vomiting in palliative care. *Nursing Times*, 109 (39). 16-17.
- Kohatsu, W. (2008). The Word Aromaterapy. *Nursing Times*, 109 (39). 16-17
- Kowalak, J. P., Welsh, W., & Mayer, B. (2011). *Buku Ajar Patofisiologi*. (R. Komalasari, A. O. Tampubolon, & M. Ester, Eds.) (edisi bahasa). Jakarta: EGC.
- Kumar, G., Karthik, L., Rao, B. (2011). Review on Pharmacological and Phytochemical Properties of Zingiber officinale Roscoe (Zingiberaceae). Molecular and Microbiology Research Laboratory, Environmental Biotechnology Division. *School of Bio Science and Technology, VIT University, Vellore, Tamil Nadu - 632 014. India*
- Lee, J., Dodd, M., Dibble, S., & Abrams, D. (2008). Review Of Acupressure Studies For Chemotherapy-Induced Nausea And Vomiting Control. *Journal of Pain and Symptom Management*, 36 (5). 529-544.
- Lete, I and Allué, J. (2016). The Effectiveness of Ginger in the

- Prevention of Nausea and Vomiting during Pregnancy and Chemotherapy. *Integrative Medicine Insights* 2016;11 11–17 doi: 10.4137/IMI.S36273.
- Mulyani. (2013). *Deteksi Dini Kanker Payudara*. Jogjakarta: Buku Biru
- Mustian, K.M., Devine, K., Ryan, J.L., Janelsins, M.C., Sprod, L.K., Peppon, L.J., dkk. (2011). Treatment of nausea and vomiting during chemotherapy. *US oncology & hematology*, 7(2). 91-97.
- Muthalib, A. (2012). *Prinsip Dasar Terapi Sistemik Pada Kanker*. Jakarta: Pusat Penerbitan Departemen Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Nugroho, D. (2011). *Problematika dan Keperawatan Payudara*. Jakarta: Kawan Pustaka
- Nursalam. (2017.) *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian. Ilmu Keperawatan : Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian*. Jakarta: Salemba Medika.
- Olfah. K. (2013). *Kanker Pada Wanita; Pencegahan Dan Pengobatan Dengan Tanaman Obat*. Cetakan V. Jakarta: Penebar Swadaya.
- Pazdur R, Wagmn LD, Camphausen KA, and Hoskins WJ, 2009, *Cancer Management: A Multidiciplinary Approach*, 12th edition, CMP Medica: America.
- Polit, D. F. (2011). *Nursing Research: Principles and Methods*. Lippincott Williams & Wilkins.
- Prasetyo Ardhy Widagdo, Sri Puguh Kristiyawati, S. (2014). Pengaruh Aromaterapi Lemon Dan Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Intensitas Mual Muntah Setelah Kemoterapi Pada Pasien Kanker Payudara Di Rumah Sakit Telogorejo Semarang. *J. Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan (JIKK)* 2 (1). 24–33.
- Prince, S. A., & Wilson, L.M. (2013). *Patofisiologi : Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit*. Edisi VI. Jakarta : EGC
- Rahmawati, S. (2016). Pengaruh Pemberian Minuman Jahe Terhadap Keluhan Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester Satu di BPS Siswa Nurhayati dan BPS Anis Wahidatul Hidayah Kecamatan Tuban. *Sain Med Jurnal Kesehatan*. 8 (1). ISSN 2085-3602
- Rasjidi. (2012). *Sinopsis Kanker Gynekologi*. Jakarta: Divisi Onkologi Departemen Obstetri dan Gynekologi Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Rhodes, V. A dan Mc Daniel, R. W. (2011). Nausea, Vomiting, Retching : Complex Problems in Paliative care. *CA Cancer Journal Clinic*.
- Rihiantoro, T. (2018). Pengaruh Pemberian Aromaterapi *Peppermint* Inhalasi Terhadap Mual Muntah Pada Pasien Post Kemoterapi. *Jurnal Keperawatan*, 16 (1).ISSN 1907 – 0357.
- Riset Kesehatan Dasar. (2013). *Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Riwidikdo, H. (2012). *Statistik Kesehatan: Belajar Mudah Teknik Analisis Data dalam Penelitian Kesehatan (Plus Aplikasi Software SPSS)*. Yogyakarta: Mitra Cendekia.
- Rukayah, S. (2013). Pengaruh Akupresur terhadap Mual Muntah Lambat akibat Kemoterapi Pada Anak

- Usia Sekolah yang Menderita Kanker di RS Kanker Dharmais. Jakarta. *Skripsi* Publikasi. Depok : Universitas Indonesia.
- Ryan JL, Heckler CE, Roscoe JA, Dakhil SR, Kirshner J, Flynn PJ, Hickok JT, Morrow GR. (2012). "Ginger (*Zingiber officinale*) reduces acute chemotherapy-induced nausea: a URCC CCOP study of 576 patients." *Supportive care in cancer : official journal of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer*. 20 (7). 1479-89.
- Sari, R. I., Haryoto, M., & Wulandari. (2015). *Pengaruh Aromaterapi Peppermint Terhadap Penurunan Mual Di Smc Rs Telogorejo*.
- Saryono, A. (2010). *Metodologi Penelitian DIII, D IV, S1 dan S2*. Yogyakarta: Nuvia Medika.
- Smeltzer, Susan, C. (2013). *Keperawatan Medikal Bedah* Brunner & Suddarth; Alih Bahasa, Devi Yulianti, Amelia Kimin; Ed. 12. Jakarta: EGC
- Suastawa, N. (2016). Pengaruh Akupresur Titik P6 terhadap Keluhan Mual Muntah Tipe Lambat Pada Pasien Kanker Serviks yang Menjalani Kemoterapi di Ruang Angsoka 2 RSUP Sanglah Denpasar. *Skripsi*. STIKES Wira Medika Bali.
- Suartini, K. (2016). Gambaran Efek Samping Yang Dialami Pasien Pasca Kemoterapi di RSU Seragen. *Jurnal Berkala Kedokteran*, 11 (1), 119-129.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Swarjana, I. K. (2015). *Metologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: CV ANDI OFFSET.
- Yusuf, H. (2017). Pengaruh Terapi Akupresur Terhadap Mual Muntah Akut Akibat Kemoterapi pada Pasien Kanker di RSUP Cipto Mangun Kusumo *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 14 (2). 133-140.
- Wulandari, M. (2015). Pengaruh Aromaterapi Peppermint Terhadap Penurunan Mual Muntah Akut Pada Pasien Yang Menjalani Kemoterapi Di SMC RS Telogorejo. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan (JIKK)*, 2 (4)
- Zanah, Laila Mithakhul, Sri Widodo. (2013) Mahasiswa Program, Studi Ilmu, Keperawatan Stikes, Telogorejo Semarang, Dosen Program Studi, et al. "Pengaruh Terapi Musik Terhadap Keluhan Mual Muntah Pada Pasien Post Kemoterapi Karena Kanker Di unit Sitostatika" .



PENGARUH AROMATERAPI JAHE TERHADAP MUAL DAN MUNTAH AKUT AKIBAT KEMOTERAPI PADA PENDERITA KANKER PAYUDARA DI RS PKU MUHAMMADIYAH SURAKARTA

Anik Enikmawati¹⁾

¹⁾Stikes PKU Muhammadiyah Surakarta

E-mail: nice_anieze85@yahoo.co.id

ABSTRAK

Aromaterapi jahe merupakan salah satu terai komplementer pada penderita kanker payudara yang mengalami mual muntah akut akibat kemoterapi. Mual dan muntah dapat menurunkan aktivitas sehari-hari dan menyebabkan pasien kanker hanya dapat berbaring ditempat tidur dan tidak dapat memenuhi kebutuhan dalam beraktivitas. Tujuan penelitian untuk mengidentifikasi pengaruh aromaterapi jahe terhadap mual muntah akut pada penderita kanker payudara. Desain penelitian adalah kuasi eksperimen dengan pre-post test control design. Tehnik pengambilan sampel dengan purposive sampling yang terdiri dari 23 responden kelompok kontrol dan 23 responden kelompok kontrol. Aromaterapi jahe diberikan sebanyak 2 kali perlakuan dengan cara dihirup atau inhalasi selama 5 menit pertama dilanjutkan 5 menit kedua setelah 30 menit pemberian aromaterapi jahe inhalasi yang pertama. Hasil penelitian menunjukkan: Nilai rata-rata mual dan muntah pada kelompok kontrol hanya mengalami penurunan, yaitu nilai rata-rata 13,74 pada saat pre-tes menjadi 13,39 pada saat post-tes. Hasil uji statistik memperoleh $t_{hitung} = 1,034$ dengan $p\text{-value} = 0,312$ pada taraf signifikansi 5% ($p < 0,05$) Artinya tidak ada perbedaan yang bermakna mual dan muntah kelompok kontrol pada pre-tes dengan mual dan muntah pada saat post-tes. Sedangkan kelompok intervensi mengalami penurunan pencapaian nilai rata-rata mual dan muntah 14,04 pada saat pre-test menjadi 10,70 pada saat post-tes. Hasil uji statistik perbedaan mean dengan $t\text{-hitung} = 4,770$ dengan $p\text{-value} = 0,000$ ($p < 0,05$). Artinya ada perbedaan yang bermakna mual dan muntah kelompok intervensi pada pre-tes dengan mual dan muntah pada saat post-tes. Kata kunci : Aromaterapi Jahe, Mual dan Muntah, Kanker Payudara

THE EFFECT OF GINGER AROMATHERAPY TO CHEMOTHERAPY INDUCED NAUSEA AND VOMITING AT BREAST CANCER PATIENT IN PKU MUHAMMADIYAH HOSPITAL SURAKARTA

ABSTRACT

Ginger aromatherapy is one of the complementary therapy at breast cancer patient who have nausea vomiting which is caused by chemotherapy. Nausea and vomiting can decrease daily activities and cause cancer patient only lie down at the bed and can not fulfill their need in activities. Purpose : The purpose of this study is to identify the influence of ginger aromatherapy to nausea and vomiting at breast cancer patient. Method : The research design is mastering experiment with post test only control group design. The taking sampling technique is by consecutive sampling which consists of 23 group respondents intervention and 23 group respondents control. Ginger aromatherapy is given two times treatment by inhalation for the first 5 minutes continuing the second 5 minutes, After the first 30 minutes ginger aromatherapy inhalation given. The research instrument used Rhodes INVR. Result : The research showed that the average value of the frequency of nausea and vomiting in the intervention group is smaller than the average of nausea and vomiting control group. Conclusion : Aromatherapy ginger may reduce nausea and frequency of nausea and vomiting due to chemotherapy in breast cancer patients. Key word : Ginger aromatherapy, chemotherapy, nausea and vomiting.

PENDAHULUAN

Kanker merupakan salah satu penyakit yang telah menjadi masalah kesehatan masyarakat di dunia maupun di Indonesia. Setiap tahun, 12 juta orang diseluruh dunia menderita kanker dan 7,6 juta di antaranya meninggal dunia karena kanker. Di Amerika insiden penyakit kanker sekitar 1.638.910 kasus baru kanker didiagnosa pada tahun 2012, sekitar 577.190 orang meninggal karena kanker serta lebih dari 1500 orang meninggal karena kanker setiap harinya dan diketahui bahwa sekitar 178.000 perempuan di diagnosis terkena kanker payudara setiap tahunnya (*American Cancer Society*, 2012). Kanker payudara merupakan penyebab utama kematian perempuan berusia 40-55 tahun, serta penyebab terbesar kedua kematian setelah kanker paru-paru (Santoso 2009).

Prevalensi kanker tertinggi di Yogyakarta berdasarkan diagnosis dokter atau hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 sebesar 4,1 per 1000 penduduk dan di Jawa Tengah menempati urutan kedua sebesar 2,1 per 1000 penduduk. Kanker merupakan penyebab kematian nomor 7 (5,7%) setelah stroke, TB, hipertensi, cedera, perinatal, dan DM. Rata-rata RS di Indonesia berdasarkan data statistik RS dalam Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) tahun 2013, kanker payudara menempati urutan

pertama pada pasien rawat inap (16,85%), disusul kanker leher rahim (11,78%), kanker hati dan saluran empedu intrahepatik (9,69%), Leukemi (7,42%), dan Limfoma non Hodgkin (6,69%) (Depkes RI, 2013).

Kemoterapi dapat menimbulkan mual muntah melalui beberapa mekanisme yang bervariasi dan serangkaian yang kompleks. Pertama, pusat muntah dapat terjadi secara tidak langsung oleh stimulus tertentu yang dapat mengaktifkan Chemoreseptor Trigger Zone (CTZ) di medulla, peran CTZ sebagai chemosensor, area ini kaya akan berbagai reseptor neurotransmiter seperti histamine, serotonin, dopamine, opiate, neurokinin dan benzodiazepine, sedangkan agen kemoterapi menyebabkan proses muntah melalui salah satu dari reseptor tersebut. Kedua, kemoterapi dapat menyebabkan gangguan pada mukosa gastrointestinal dan menyebabkan pengeluaran neurotransmitter termasuk 5HT₃ (5 hydroxytryptamine). Hal ini menyebabkan mual muntah melalui jalur perifer yang dimediasi oleh saraf vagus. Ketiga, gejala ini disebabkan karena pengaruh neurohormonal melalui terganggunya arginin vasopressin dan prostaglandin. Keempat, mual muntah dimediasi oleh kecemasan yang memberikan pengaruh terhadap sistem saraf pusat termasuk pusat muntah (Wood, et, al., 2007)

Mual dan muntah adalah efek samping yang paling umum dan tidak menyenangkan pada pasien setelah menjalani pengobatan kemoterapi. Insiden mual dan muntah karena efek samping kemoterapi adalah 70-80 %, beberapa kondisi gejala-gejala yang berhubungan dengan pemberian kemoterapi dapat menurunkan aktivitas sehari-hari pasien kanker dan menyebabkan mereka hanya dapat terbaring ditempat tidur dan tidak bisa memenuhi kebutuhan mereka dalam beraktivitas (Lee, 2008). Salah satu tindakan keperawatan mandiri seorang perawat yaitu memberikan rasa nyaman untuk mengurangi atau menghilangkan ketidaknyamanan akibat efek samping kemoterapi dengan pemberian terapi komplementer. Aromaterapi sebagai bagian dari terapi komplementer dapat digunakan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien kanker (Boehm, et al., 2012). Aromaterapi mengacu pada penggunaan minyak esensial yang diekstrak dari akar, bunga, daun dan batang tanaman, serta dari pohon tertentu. Minyak tumbuhan dapat dipecah menjadi bahan kimia seperti alkohol, keton dan fenol, yang dianggap memiliki sifat terapeutik. Teknik aromaterapi inhalasi dapat digunakan untuk meningkatkan relaksasi dan kenyamanan (Jaelani, 2009). Kohatsu (2008) menyatakan pemakaian minyak esensial secara inhalasi merupakan metode

yang dinilai paling efektif, sangat praktis dan memiliki khasiat yang langsung dapat dirasakan efeknya dibanding dengan tehnik yang lain, tehnik inhalasi ini lebih mudah untuk masuk ke dalam tubuh tanpa melalui proses absorpsi membran sel, molekul-molekul uap akan langsung mengenai reseptor penghidu yang berada pada rongga hidung dan langsung terhubung dengan saraf olfaktorius.

Tindakan intervensi nonfarmakologi yaitu dengan pemberian aromaterapi jahe ini merupakan bagian dari intervensi *comfort* yang tujuan memberikan kenyamanan secara fisik pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi dengan mengurangi atau menghilangkan mual muntah akibat kemoterapi. Teknis tindakan ini didesain untuk membantu mempertahankan atau mengembalikan fungsi fisik dan kenyamanan, serta mencegah komplikasi (Kolcaba dan DiMarco, 2005).

Hasil studi pendahuluan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta jumlah penderita kanker payudara yang menjalani pengobatan kemoterapi selama satu tahun terakhir sebanyak 350 pasien. Data pasien yang menjalani kemoterapi dari bulan April sampai dengan Juni 2015 sebanyak 97 pasien. Penelitian tentang pemberian aromaterapi sebagai salah satu tindakan keperawatan dan terapi pelengkap untuk mual muntah belum pernah

dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Surakarta. Berdasarkan hasil wawancara peneliti terhadap pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di bangsal Abu Bakar ruang kemoterapi, keluhan yang sering dirasakan setelah kemoterapi adalah rasa mual dan muntah, tindakan untuk mengatasi keluhan mual dan muntah hanya diberikan obat antimual.

Berdasarkan fenomena diatas dapat disimpulkan bahwa pasien yang menderita kanker dan mendapatkan kemoterapi dapat menimbulkan berbagai macam efek samping yang tidak menyenangkan bagi pasien. Salah satu efek samping akibat pemberian kemoterapi adalah mual muntah. terapi untuk mengurangi rasa mual muntah pasien diberikan antiemetik dan tindakan keperawatan mandiri seorang perawat dalam mengurangi atau menghilangkan ketidaknyamanan akibat efek samping kemoterapi adalah dengan pemberian terapi aromaterapi jahe, penelitian tentang penggunaan jahe sebagai terapi komplementer untuk menurunkan mual muntah akibat kemoterapi pada pasien kanker sudah banyak dilakukan di luar negeri, peneliti belum menemukan penggunaan aromaterapi jahe untuk menurunkan mual muntah akibat kemoterapi di Indonesia, sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh aromaterapi jahe terhadap mual muntah akibat kemoterapi.

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh aromaterapi jahe terhadap mual muntah akut akibat kemoterapi pada pasien kanker payudara. Sedangkan tujuan secara khususnya adalah:

- a. Mengetahui perbedaan mual muntah akut akibat kemoterapi sebelum pemberian aromaterapi jahe
- b. Mengetahui perbedaan mual muntah akut akibat kemoterapi sesudah pemberian aromaterapi jahe
- c. Mengetahui pengaruh aromaterapi jahe terhadap mual dan muntah akut akibat kemoterapi.

TINJAUAN PUSTAKA

Kanker payudara adalah pertumbuhan sel payudara yang tidak terkontrol lantaran perubahan abnormal dari gen yang bertanggung jawab atas pengaturan pertumbuhan sel (Santoso, 2009). kanker payudara menunjukkan suatu benjolan pada payudara yang dapat diraba dengan tangan, semakin lama semakin mengeras dan bentuknya tidak beraturan (Santoso, 2009).

Penyebab kanker payudara tidak diketahui, tetapi payudara merupakan alat seks sekunder yang selalu menerima rangsangan hormonal setiap siklus menstruasi, pada saat hamil, dan laktasi. Sel-sel sensitif terhadap rangsangan hormonal mungkin mengalami perubahan

degenerasi jinak atau menjadi ganas (Manuaba, 2010).

Riset mengidentifikasi sejumlah faktor yang dapat meningkatkan risiko pada individu tertentu, meliputi : keluarga yang mempunyai penyakit payudara, usia yang semakin bertambah, tidak mempunyai anak, kehamilan pertama pada usia diatas 30 tahun, periode menstruasi lebih lama (menstruasi lebih awal atau menopause lebih lambat), faktor hormonal baik estrogen maupun androgen (Hasdianah dan Suprpto, 2014).

Tanda awal dari kanker payudara adalah ditemukannya benjolan yang terasa berbeda pada payudara, jika ditekan, benjolan ini tidak terasa nyeri, awalnya benjolan ini berukuran kecil semakin lama semakin membesar dan akhirnya melekat pada kulit atau menimbulkan perubahan pada kulit payudara atau puting susu, puting susu masuk ke dalam (retraksi), bila tumor sudah membesar, muncul rasa sakit yang hilang timbul, kulit payudara terasa seperti terbakar, payudara mengeluarkan darah atau cairan lain tanpa menyusui, adanya ulkus, payudara sering berbau dan mudah berdarah (Hasdianah dan Suprpto, 2014).

Menurut Alpers, (2006) terdapat empat terapi modalitas yang utama untuk penyakit kanker yaitu pembedahan, radioterapi, kemoterapi dan terapi biologis. Pembedahan dilakukan bila tumornya

terlokalisasi dalam keadaan anatomis yang terbaik. Radioterapi paling bermanfaat untuk tumor terlokalisasi yang tidak dapat direseksi atau untuk tumor seperti Hodgkin yang umumnya menyebar ke tempat bersebelahan yang dapat diperkirakan. Kemoterapi merupakan terapi sistemik pertama untuk setiap kanker.

Kemoterapi adalah proses pemberian obat-obatan anti kanker atau sitokina dalam bentuk pil cair atau kapsul atau melalui infus yang bertujuan membunuh sel kanker melalui mekanisme kemotaksis, tidak hanya sel kanker di payudara tetapi juga diseluruh tubuh (Hasdianah dan Suprpto, 2014).

Mekanisme kerja obat kemoterapi pada umumnya berbeda-beda, meskipun kerusakan *Deoxyribo Nucleic Acid* (DNA) lazim terjadi. Toksisitas juga berbeda diantara obat kemoterapi, mielosupresi dan penyakit gastrointestinal merupakan gangguan yang paling lazim.

Efek samping kemoterapi dapat disebabkan oleh efek non spesifik dari obat sitotoksik yang dapat menghambat proliferasi tidak hanya sel-sel tumor melainkan juga sel normal yang berada disekitarnya. Efek samping obat kemoterapi dapat berupa anemia, mual muntah, mukositis, alopesia, infertilitas dan trombositopenia. Penatalaksanaan efek samping kemoterapi merupakan bagian terpenting dari pengobatan dan perawatan

pendukung atau pada penyakit kanker (Hesketh, 2008).

Mual adalah perasaan tidak menyenangkan yang mengawali keinginan untuk muntah, sering disertai dengan gejala otonom (seperti pucat, berkeringat, peningkatan produk saliva, takikardia) (Kelly, 2013). Muntah adalah pengeluaran paksa isi lambung melalui mulut (Kelly, 2013). Mual dan muntah dianggap sebagai fenomena yang terjadi dalam tiga stadium yaitu mual, retching (gerakan dan suara sebelum muntah) dan muntah (Prince & Wilson, 2008).

Mual muntah akibat kemoterapi dapat terjadi pada pasien yang berusia kurang dari 50 tahun, jenis kelamin perempuan, riwayat penggunaan alkohol, riwayat mual muntah sebelumnya (misalnya selama kehamilan, mabuk perjalanan, riwayat mual muntah dengan kemoterapi sebelumnya, kecemasan, agen kemoterapi (Casey, 2012).

Mual muntah akibat kemoterapi pada penderita kanker dapat dibedakan menurut waktu terjadinya mual muntah yaitu (Julie, et, al., 2012):

1. Mual muntah antisipatori

Yaitu mual muntah yang terjadi sebelum diberikan kemoterapi. Mual muntah antisipatori terjadi 12 jam sebelum pemberian kemoterapi pada pasien yang mengalami kegagalan

dalam kontrol mual muntah pada kemoterapi sebelumnya.

2. Mual muntah akut

Yaitu mual muntah yang terjadi dalam 24 jam pertama setelah pemberian kemoterapi, sering dialami pada 1 sampai 2 jam pertama setelah pemberian kemoterapi. Tipe ini diawali oleh stimulasi primer dari reseptor dopamine dan serotonin pada CTZ yang memicu terjadinya muntah. kejadian ini akan berakhir dalam waktu 24 jam.

3. Mual muntah lambat

Tindakan keperawatan mandiri seorang perawat terhadap pasien yang mendapatkan kemoterapi adalah dengan memberikan rasa nyaman pada pasien dengan mengurangi atau menghilangkan mual muntah akibat pemberian kemoterapi. Teori “comfort” merupakan salah satu teori keperawatan yang dikembangkan oleh Katharine Kolcaba. *Comfort* diartikan sebagai suatu keadaan yang dialami oleh penerima yang dapat didefinisikan sebagai suatu pengalaman yang *immediate* yang menjadi sebuah kekuatan melalui kebutuhan akan keringanan (*relief*), ketenangan (*ease*), dan (*transcendence*) yang dapat terpenuhi dalam empat konteks kenyamanan yang meliputi aspek: a) fisik, berkaitan dengan sensasi jasmani; b) Psikospiritual, berkaitan dengan kesadaran diri dan konsep diri; c)

Lingkungan, berkaitan dengan keadaan sekitar; dan d) Sosial berkaitan dengan hubungan interpersonal, keluarga dan sosial (Sitzman & Eichelberger, 2011). Tindakan intervensi nonfarmakologi yaitu dengan pemberian aromaterapi jahe ini merupakan bagian dari intervensi *comfort* yang tujuan memberikan kenyamanan secara fisik pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi dengan mengurangi atau menghilangkan mual muntah akibat kemoterapi. Teknis tindakan ini didesain untuk membantu mempertahankan atau mengembalikan fungsi fisik dan kenyamanan, serta mencegah komplikasi (Kolcaba dan DiMarco, 2005). Relief didefinisikan sebagai keadaan rasa tidak nyaman dapat berkurang. Ease didefinisikan sebagai hilangnya rasa tidak nyaman yang spesifik. Transcendence didefinisikan sebagai keadaan dimana seseorang bangkit dari ketidaknyamanan ketika ketidaknyamanan tersebut tidak dapat dihindari.

Aplikasi teori *comfort* dalam penanganan mual muntah akibat kemoterapi pada pasien kanker payudara terdiri atas beberapa aspek: a) fisik, dalam hal ini untuk memenuhi kebutuhan kenyamanan secara fisik yaitu dilakukan pemberian aromaterapi jahe yang bertujuan untuk mengurangi atau menghilangkan mual muntah akibat kemoterapi, b) Psikospiritual, yaitu mengajarkan dan

mengingatkan untuk berdoa sesuai dengan agamanya selama pemberian kemoterapi dan aromaterapi didukung oleh adanya mekanisme koping yang adaptif dari pasien.

Aromaterapi adalah suatu cara perawatan tubuh dan atau penyembuhan penyakit dengan menggunakan minyak esensial atau (*essential oil*) (Jaelani, 2009). Minyak esensial atau essential oil merupakan bahan baku utama untuk kepentingan sediaan aromaterapi. Aromaterapi merupakan penggunaan minyak esensial untuk tujuan penanganan yang meliputi: pikiran, tubuh, dan semangat. Aromaterapi adalah penggunaan minyak esensial, yang diperoleh dari tanaman aromatik, untuk sifat terapeutik (Buckle, 2014). Aromaterapi klinis diakui sebagai bagian dari keperawatan holistik oleh *American association holistik* perawat dan oleh sebagian besar negara dewan keperawatan.

Aromaterapi mempunyai efek yang positif karena diketahui bahwa aroma segar dan harum merangsang sensori, reseptor dan pada akhirnya mempengaruhi organ yang lain sehingga dapat menimbulkan efek kuat terhadap emosi. Aroma ditangkap oleh reseptor dihidung yang kemudian memberikan informasi lebih jauh kearah otak yang mengontrol emosi dan memori maupun memberikan informasi ke hipotalamus yang merupakan

pengatur sistem internal tubuh termasuk sistem seksualitas, suhu tubuh, dan reaksi terhadap stress (Shinobi, 2004).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan desain quasi ekperimen dengan pretest-posttest with control group dilakukan secara cross sectional yaitu desain penelitian analitik yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel dimana variabel bebas dan variabel terikat diidentifikasi pada satu satuan waktu (Dharma, 2011).

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta bulan April sampai dengan Juni 2015 sebanyak 97 pasien.

Tehnik pengambilan sampel pada penelitian ini dengan menggunakan *consecutive* sampling yaitu penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu (Sugiyono, 2011). Jumlah sampel berdasarkan kriteria inklusi sebanyak 18 pasien.

Penelitian ini akan dilakukan pada bulan Juli 2015 atau sampai jumlah sampel penelitian terpenuhi.

Pada penelitian ini, uji validitas dilakukan dengan peneliti melakukan proses penerjemahan dari bahasa Inggris ke bahasa Indonesia pada instrument Rhodes INVR, dengan tujuan untuk menjamin bahwa alih bahasa yang dibuat peneliti sesuai dengan isi instrument yang sebenarnya yaitu dengan menggunakan bahasa Inggris. Dari hasil penerjemahan ini didapatkan tidak ada perbedaan yang bermakna terhadap isi dari instrument Rhodes INVR.

Pengukuran reliabilitas instrument pada penelitian ini dilakukan dengan cara One Shot yaitu pengukuran dengan sekali pengambilan data responden, pengukuran instrument dilakukan secara internal yaitu dengan menganalisis konsistensi butir-butir yang ada pada instrument, dan pengukuran secara eksternal dilakukan dengan pengujian test retest (stability) dengan equivalent atau gabungan keduanya (Sugiyono, 2011).

Rhodes INVR adalah kuesioner yang memberikan informasi tentang mual, muntah dan retching. Kuesioner ini banyak digunakan dalam penelitian yang berhubungan dengan mual muntah dan memiliki reliabilitas internal dari 0,90 sampai 0,98 yang diuji dengan alpha Cronbach (Rhodes & McDaniel, 2004).

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden

Tabel. 1. Distribusi responden menurut umur

UMUR	N	Rerata	SD	Min	Max
intervensi	23	40,30	5,094	34	49
Kontrol	23	37,91	4,033	30	46

Berdasarkan tabel 1 tersebut menunjukkan bahwa responden dalam penelitian kelompok intervensi didapatkan umur rerata 40,30 standar deviasi 5,094, umur minimal 34 dan umur maksimal 49. Kelompok kontrol didapatkan umur rerata 37,91, standar deviasi 4,033, umur minimal 30 dan umur maksimal 46.

Uji Prasyarat

- Uji Normalitas Data
 Uji normalitas data dilakukan terhadap data uji kenormalan masing-masing data pre dan post test pada masing-masing kelompok dilakukan dengan menggunakan rumus *Saphiro Wilk* (karena sampel <50) dengan tingkat kepercayaan 95% atau dikatakan normal jika $p\text{-value} \geq 0,05\%$. Rangkuman hasil pengujian normalitas data pada semua data penelitian adalah sebagai berikut:

Tabel 2. Uji Normalitas Data Penelitian

Data	$p\text{-value}$	Keterangan
Pre-tes kel. intervensi	0,085	Normal
Post-tes kel. intervensi	0,095	Normal
Pre-tes kel. kontrol	0,098	Normal
Post-tes kel.kontrol	0,176	Normal

Hasil pengujian normalitas data menunjukkan semua data memiliki $p\text{-value}$ lebih besar dari 0,05, sehingga semua data berdistribusi normal dengan demikian pengujian hipotesis dapat menggunakan uji parametrik t-tes.

- Uji Homogenitas

Tabel 3. Hasil Uji *Homogenitas*

Kelompok	Periode		t-hitung	$p\text{-value}$	Keputusan
	Pre-test	Post-test			
Intervensi	14,04	10,70	4,770	0,000	Bermakna
Kontrol	13,74	13,39	1,034	0,312	Tidak Bermakna

Hasil uji homogenitas sebagaimana ditampilkan pada tabel 4.3. diperoleh hasil bahwa nilai rata-rata mual dan muntah saat pre-tes, dimana mual dan muntah pada kelompok intervensi adalah 14,04 dan kelompok kontrol 13,74. Hasil uji statistik memperoleh $t\text{-hitung} = 0,417$ dengan $p\text{-value}$ sebesar 0,679 sehingga H_0 diterima pada taraf signifikansi 5% ($p < 0,05$), artinya tidak terdapat perbedaan yang bermakna tingkat mual dan muntah pre test antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Hasil tersebut menunjukkan bahwa

kedua kelompok yaitu intervensi dan kontrol memiliki tingkat mual dan muntah yang seimbang atau sama. Dengan terpenuhinya asumsi homogenitas serta terdistribusinya data secara normal maka dapat dikatakan bahwa penelitian ini telah memenuhi persyaratan, Selanjutnya dilakukan pengujian hipotesis untuk mengetahui perbedaan pengetahuan responden antara kelompok intervensi dan kontrol menggunakan analisis statistik parametrik dengan uji t

Analisis Data

a. Paired t-tes

Penelitian ini untuk menguji dan menganalisa data yang diperoleh, peneliti menggunakan *Paired Sampel t-test*, data yang digunakan adalah data masing-masing kelompok, adapun hasilnya adalah sebagai berikut:

Tabel 4. Rerata Perkembangan Mual dan Muntah Kelompok

Variabel	Rata-rata		t-hitung	p-value	Keputusan
	Intervensi	Kontrol			
Mual dan muntah	14,04	13,74	0,417	0,679	Tidak bermakna

Berdasarkan hasil penelitian sesuai tabel 4 pada penelitian ini menunjukkan bahwa ada perbedaan mual dan muntah dari kelompok kontrol yang tidak mendapat aromaterapi jahe dengan kelompok intervensi yang mendapat aromaterapi. Kelompok intervensi mengalami penurunan pencapaian nilai rata-rata mual dan muntah 14,04 pada saat pre-tes

meningkat menjadi 10,70 pada saat post-tes. Hasil uji statistik perbedaan mean dengan $t\text{-hitung} = 4,770$ dengan $p\text{-value} = 0,000$ sehingga ditolak pada taraf signifikansi 5% ($p < 0,05$). Artinya ada perbedaan yang bermakna mual dan muntah kelompok intervensi pada *pre-tes* dengan mual dan muntah pada saat *post-tes*. Nilai rata-rata mual dan muntah pada

kelompok kontrol hanya mengalami sedikit penurunan, yaitu nilai rata-rata 13,74 pada saat pre-tes menjadi 13,39 pada saat post-tes. Hasil uji statistik memperoleh $t_{hitung} = 1,034$ dengan $p-value = 0,312$ diterima pada taraf

b. Independent t-tes

Selain menggunakan Paired sampel t-test dalam penelitian ini juga menggunakan Independent sampel t-test. Pengujian dengan Independent sampel t-test digunakan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan yang dilakukan menjadi meningkat, tetap atau menurun.

Tabel 5. Hasil Uji *Independent T-Test Post Tes*

Variabel	Rata-rata		t_{hitung}	$p-value$	Keputusan
	Intervensi	Kontrol			
Mual dan muntah	10,70	13,39	-3,336	0,002	Bermakna

Hasil uji *independen sample t-test* sebagaimana ditampilkan pada tabel 4.5 nampak bahwa mual dan muntah pada saat post-tes nilai pada kelompok intervensi adalah 10,70 dan kelompok kontrol adalah 13,39. Hasil uji statistik memperoleh $t_{hitung} = -3,336$ dengan $p-value$ sebesar 0,002 sehingga H_0 di tolak pada taraf signifikansi 5% ($p < 0,05$) artinya ada perbedaan yang bermakna mual dan muntah antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

PEMBAHASAN

1. Gambaran Umur Responden

Berdasarkan tabel 4 tersebut menunjukkan bahwa responden dalam semua masuk kategori umur dewasa yaitu antara umur 30-50 tahun.. Umur tersebut

signifikansi 5% ($p < 0,05$) Artinya tidak ada perbedaan yang bermakna mual dan muntah kelompok kontrol pada *pre-tes* dengan mual dan muntah pada saat *post-test*.

merupakan umur matang bagi hormonal perempuan. Dimana umur tersebut mayoritas perempuan sudah mengalami perubahan hormon dengan adanya siklus menstruasi, kehamilan, melahirkan serta sebagian sudah mengalami menopause.

Uraian diatas mendukung teori bahwa penyebab kanker payudara tidak diketahui, tetapi payudara merupakan alat seks sekunder yang selalu menerima rangsangan hormonal setiap siklus menstruasi, pada saat hamil, dan laktasi. Sel-sel sensitif terhadap rangsangan hormonal mungkin mengalami perubahan degenerasi jinak atau menjadi ganas (Manuaba, 2010).

Riset mengidentifikasi sejumlah faktor yang dapat meningkatkan risiko pada individu tertentu, meliputi : keluarga

yang mempunyai penyakit payudara, usia yang semakin bertambah, tidak mempunyai anak, kehamilan pertama pada usia diatas 30 tahun, periode menstruasi lebih lama (menstruasi lebih awal atau menopause lebih lambat), faktor hormonal baik estrogen maupun androgen (Hasdianah dan Suprpto, 2014). Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya di RSUD Dokter Soedarso yang mendapatkan distribusi usia pasien kanker payudara tersering yaitu pada kelompok usia 45-54 tahun

2. Gambaran mual dan muntah kedua kelompok saat pre tes

Berdasarkan table 4. menunjukkan gambaran mual dan muntah responden sebelum mendapat intervensi armaterapi jahe. Pada kelompok Intervensi mendapatkan nilai rata-rata sebesar 14.04 dan kelompok kontrol 13,74. Hal tersebut menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan tingkat mual dan muntah pada kedua kelompok, artinya kedua kelompok mengalami tingkat mual dan muntah yang seimbang setelah menjalani kemoterapi.

Efek samping kemoterapi dapat disebabkan oleh efek non spesifik dari obat sitotoksik yang dapat menghambat proliferasi tidak hanya sel-sel tumor melainkan juga sel normal yang berada disekitarnya. Efek samping obat kemoterapi dapat berupa anemia, mual muntah, mukositis, alopecia, infertilitas

dan trombositopenia. Penatalaksanaan efek samping kemoterapi merupakan bagian terpenting dari pengobatan dan perawatan pendukung atau pada penyakit kanker (Hesketh, 2008). Pasien post kemoterapi mayoritas memiliki efek samping yang sama, yang salah satunya mual muntah akut.

Efek samping kemoterapi bervariasi tergantung dari regimen yang diberikan. Berdasarkan *National Cancer Institute*, efek samping yang terjadi akibat kemoterapi antrasiklin dapat digolongkan menjadi mual, muntah, diare, stomatitis, alopecia, rentan infeksi dan myalgia.

Dalam suatu penelitian yang dilakukan oleh Love et al., didapatkan presentase pasien yang mengalami efek samping dari kemoterapi yang dijalannya yaitu kerontokkan rambut sebanyak 89%, mual 87%, lelah 86%, muntah 54%, gangguan tidur 46%, peningkatan berat badan 45%, sariawan 44%, kesemutan 42%, gangguan mata 38%, diare 37%, konstipasi 19%, kemerahan kulit 18% dan penurunan berat badan 13%.

Dalam penelitian yang dilakukan Faisel (2012) didapatkan hasil bahwa efek samping yang dialami pasien kanker payudara di RSUD dr. Soedarso yang menjalani kemoterapi adalah alopecia (94,1%), diikuti mual (84,3%) dan muntah (58,8%). Serta efek samping yang mulai muncul pada periode waktu segera sampai

3 hari yaitu mual (100%), muntah (100%), dan diare (80%), rentan infeksi (61,5%), neuropati (50%).

Berdasarkan literature diatas bisa ditarik kesimpulan bahwa mual dan muntah akut merupakan efek samping pada pasien ca payudara dengan kemoterapi, sehingga sangat wajar kalau kondisi mual dan muntah responden kelompok intervensi dan kelompok control seimbang atau sama.

3. Gambaran perubahan mual dan muntah pada pasien post kemoterapi kanker payudara sesudah mendapat intervensi pada kelompok kontrol dan intervensi.

Berdasarkan hasil penelitian sesuai tabel 4 didapatkan hasil kelompok intervensi mengalami penurunan pencapaian nilai rata-rata mual dan muntah 14,04 pada saat pre-tes meningkat menjadi 10,70 pada saat post-tes. Hasil uji statistik perbedaan mean dengan t-hitung= 4,770 dengan p-value= 0,000 sehingga ditolak pada taraf signifikansi 5% ($p < 0,05$). Nilai rata-rata mual dan muntah pada kelompok kontrol hanya mengalami sedikit penurunan, yaitu nilai rata-rata 13,74 pada saat pre-tes menjadi 13,39 pada saat post-tes. Hasil uji statistik memperoleh thitung = 1,034 dengan p-value= 0,312 diterima pada taraf signifikansi 5% ($p < 0,05$).

Jahe terbukti dapat menurunkan kadar mual dan muntah pada pasien post

kemoterapi kanker payudara. Jahe dapat mencegah mual dan muntah karena jahe mampu menjadi penghalang serotonin, sebuah senyawa kimia yang dapat menyebabkan perut berkontraksi, sehingga timbul rasa mual, termasuk mabuk perjalanan. Membantu pencernaan karena jahe mengandung enzim pencernaan yaitu protease dan lipase, yang masing-masing mencerna protein dan lemak. Melindungi system pencernaan dengan menurunkan keasaman lambung dan menghambat terjadinya iritasi pada saluran pencernaan. Hal ini karena jahe mengandung aseton dan methanol. Membuang angin, memperkuat lambung, memperbaiki pencernaan dan menghangatkan badan.

Penelitian di Australia menyatakan bahwa jahe dapat memblok serotonin yakni senyawa kimia yang menyebabkan perut berkontraksi sehingga menimbulkan perasaan mual muntah (Maulana, 2008). Menurut laporan penelitian di *journal of Obstetri and Gynaecology*. Maret 2005, Prof. Caroline Smith mengatakan bahwa jahe berkhasiat mengendurkan dan melemahkan otot-otot pada saluran pencernaan sehingga mual muntah banyak berkurang.

Aromaterapi jahe dapat menjadi pilihan untuk meningkatkan kenyamanan pada pasien yang menjalani kemoterapi dalam mengatasi efek dari kemoterapi. Kandungan didalam jahe terdapat

zingiberena (zingirona), zingiberol, bisabilena, kurkumen, zingiol, flandrena, vitamin A, yang dapat memblok serotonin yaitu suatu neurotransmitter yang disintesis pada neuro-neuro serotonergis dalam sistem saraf pusat dan sel-sel enterokromafin yang dapat memberikan perasaan nyaman sehingga dapat mengatasi mual muntah (Ahmad, 2013). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Ryan, et al., (2009) dari *University of Program Clinical Oncology* Pusat Kanker Rochester Community (URCC CCOP) di Amerika tentang manfaat jahe pada pasien kanker yang menerima kemoterapi dengan metode random double blind pada 644 pasien menyimpulkan bahwa suplementasi jahe secara signifikan mengurangi mual akut yang disebabkan kemoterapi.

Sedangkan di Indonesia belum ada penelitian tentang kandungan jahe tersebut, karena di Indonesia belum ada vitamin atau suplemen khusus yang mengandung jahe untuk mengurangi mual muntah, sehingga masyarakat Indonesia pada umumnya mengkonsumsi ekstrak jahe dalam bentuk yang sudah dikemas. Jahe juga mudah di dapat dan penyajiannya cukup praktis yaitu diseduh dengan secangkir air panas lalu diminum 3 kali sehari, dan selain itu dapat pula dikonsumsi dalam bentuk permen (Booth, 2008).

PENUTUP

Kesimpulan

Berdasarkan analisis data, sesuai dengan tujuan penelitian, maka dalam penelitian ini dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Tidak ada perbedaan mual dan muntah akut akibat kemoterapi pasien kanker payudara sebelum diberi intervensi aromaterapi jahe dibuktikan dengan p-value sebesar 0,679 ($p > 0,05$).
2. Ada perbedaan mual dan muntah akut akibat kemoterapi pasien kanker payudara sesudah diberi intervensi aromaterapi jahe dibuktikan dengan p-value sebesar 0,002 ($p < 0,05$).
3. Ada pengaruh yang signifikan aromaterapi jahe terhadap mual dan muntah akut akibat kemoterapi pada pasien kanker payudara di RS PKU Muhammadiyah Surakarta ditunjukkan dengan hasil analisa data dengan p-value 0,002 ($p < 0,05$).

Saran

Berdasarkan hasil pembahasan dan kesimpulan, maka peneliti dapat memberikan saran-saran sebagai berikut:

1. Bagi pelayanan keperawatan

Pemberian aromaterapi jahe dapat dipertimbangkan sebagai terapi untuk mengurangi atau menghilangkan mual muntah akibat kemoterapi. Sebagai terapi

komplementer pasien mual dan muntah akut akibat kemoterapi di rumah sakit

2. Bagi pendidikan keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya sumber literature keperawatan terkait terapi non farmakologi untuk mengurangi mual muntah akibat kemoterapi pada pasien kanker.

3. Bagi penelitian keperawatan

Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar pengembangan penelitian selanjutnya tentang pengaruh aromaterapi jahe terhadap mual muntah akibat kemoterapi pada pasien kanker dan dapat menjadi kerangka acuan bagi peneliti selanjutnya serta memberikan informasi awal bagi pengembangan penelitian dimasa yang akan datang.

DAFTAR PUSTAKA

Buckle J. (2014). *Clinical Aromatherapy in Healthcare*. London, England: Elsevier

[Casey, Georgina](#). (2012). Treating nausea and vomiting. *New Zealand Nurses' Organization*. 18 (11), 20-40

Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2013). *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar Indonesia (Riskesdas) 2013*. Jakarta

Dharma, K.K. (2011). *Metodologi penelitian keperawatan ; Panduan*

melaksanakan dan menerapkan hasil penelitian. Jakarta : TIM

Hasdianah, HR., Suprpto, I.S. (2014). *Patologi & Patofisiologi Penyakit*. Nuha Medika : Yogyakarta

Hesket, P.J. (2008). Chemotherapy induced nausea and vomiting. *The New England Journal of Medicine*, 358(23), 2482-2494

Kelly, B., Ward, K. (2013). Nausea and vomiting in palliative care. *Nursing Times*, 109 (39), 16-17

Julie L. Ryan., Charles E. Heckler., Joseph A. Roscoe., Shaker R. Dakhil., Jeffrey Kirshner., Patrick J. Flynn., Jane T. Hickok., Gary R. Morrow. (2012). Ginger (*Zingiber officinale*) reduces acute chemotherapy-induced nausea: a URCC CCOP study of 576 patients. *Support Care Cancer* (2012) 20:1479–1489

Kolcaba, Katharine; DiMarco, Marguerite A. (2005). Comfort Theory and Its Application to Pediatric Nursing. *Pediatric Nursing*. 31 (3); 187

Lee, J., Dodd, M., Dibble, S., & Abrams, D. (2008). Review of acupuncture studies for chemotherapy-induced nausea and vomiting control. *Journal of Pain and Symptom Management*, 36 (5), 529-544.

Manuaba. (2010). *Ilmu Kebidanan Kandungan dan KB*. Jakarta : EGC

- Prince, S. A., & Wilson, L.M. (2008).
Patofisiologi : Konsep klinis proses-
proses penyakit. Jakarta : EGC
- Rhodes, V.A., & Mc Daniel, R.W. (2004).
Nausea, vomiting, and retching:
Complex problems in palliative care.
CA Cancer Journal Clinic, 51(4),
232-248.
- Santoso SB. (2009). Buku pintar kanker.
Yogyakarta : power books (Ihdina)
- Shinobi. 2004. *Healing With
Aromatherapy*. Keats Publishing:
USA
- Alpers, A (2006). Buku ajar pediatric.
Jakarta : EGC
- Wood, G.J., Shega, J.W., Lynch, B.,&
Roenn, J.H. (2007). Management of
intractable nausea and vomiting in
patients at the end of life. *Journal of
American Medical Association*, 298
(10), 1196

**Kuisiener Mual Muntah Rhodes INVR/Rhodes Index for
Nausea, Vomiting, and Retching (INVR)**

Petunjuk : Lingkari pada pilihan jawaban yang menggambarkan kondisi dan perasaan pasien kanker yang menjalani kemoterapi tentang mual muntah yang dialami.

No.	Pertanyaan	Pilihan Jawaban				
1.	Pada jam 12 jam terakhir, saya muntah... kali	7 atau lebih	5-6	3-4	1-2	Saya tidak muntah
		4	3	2	1	0
2.	Pada 12 jam terakhir, dari saat muntah (muntah kosong) helaan napas kering, saya sangat.... menderita	Tidak	Sedikit	Sedang	Berat	parah
		0	1	2	3	4
3.	Pada 12 jam terakhir, dari saat muntah saya merasa... menderita	Parah	Berat	Sedang	Sedikit	Tidak
		4	3	2	1	0
4.	Pada 12 jam terakhir saya merasa mual atau tidak nyaman pada bagian perut...	Tidak sama sekali	1 jam atau lebih	2-3 jam	4-6 jam	Lebih dari 6 jam
		4	3	2	1	0
5.	Pada 12 jam terakhir, dari mual/sakit pada bagian perut saya, saya	Tidak	Sedikit	Sedang	Berat	Parah

	merasa...menderita					
		0	1	2	3	4
6.	Pada 12 jam terakhir, setiap kali saya muntah saya menghasilkan...	Sangat banyak (3 cangkir atau lebih)	Banyak (2 cangkir atau lebih)	Sedang (hingga ½-2 cangkir)	Sedikit (hingga ½, cangkir)	Saya tidak muntah
		4	3	2	1	0
7.	Pada 12 jam terakhir saya merasa mual atau tidak nyaman pada bagian perut... kali	7 atau lebih	5-6	3-4	1-2	Tidak
		4	3	2	1	0
8.	Pada 12 jam terakhir, saya mempunyai periode muntah (muntah kosong) atau helaan napas kering tanpa mengeluarkan apapun... kali	Tidak	1-2	3-4	5-6	7 atau lebih
		0	1	2	3	4

Keterangan : Rentang skor berkisar dari 0 sampai 32 yaitu :

1-8 = Mual Muntah Ringan

9-16 = Mual Muntah Sedang

17-24 = Mual Muntah Berat

25-32 = Mual Muntah Buruk

**LEMBAR OBSERVASI
(KUISIONER)**

Nama/ Inisial : Ny. L

Umur : 42 Tahun

Petunjuk : Lingkari pada pilihan jawaban yang menggambarkan kondisi dan perasaan pasien kanker yang menjalani kemoterapi tentang mual muntah yang dialami.

No.	Pertanyaan	Pilihan Jawaban				
1.	Pada jam 12 jam terakhir, saya muntah... kali	7 atau lebih	5-6	3-4	1-2	Saya tidak muntah
		4	3	2	1	0
2.	Pada 12 jam terakhir, dari saat muntah (muntah kosong) helaan napas kering, saya sangat.... menderita	Tidak	Sedikit	Sedang	Berat	parah
		0	1	2	3	4
3.	Pada 12 jam terakhir, dari saat muntah saya merasa... menderita	Parah	Berat	Sedang	Sedikit	Tidak
		4	3	2	1	0
4.	Pada 12 jam terakhir saya merasa mual atau tidak nyaman pada bagian perut...	Tidak sama sekali	1 jam atau lebih	2-3 jam	4-6 jam	Lebih dari 6 jam
		4	3	2	1	0
5.	Pada 12 jam terakhir, dari mual/sakit pada bagian	Tidak	Sedikit	Sedang	Berat	Parah

	perut saya, saya merasa...menderita					
		0	1	2	3	4
6.	Pada 12 jam terakhir, setiap kali saya muntah saya menghasilkan...	Sangat banyak (3 cangkir atau lebih)	Banyak (2 cangkir atau lebih)	Sedang (hingga ½-2 cangkir)	Sedikit (hingga ½, cangkir)	Saya tidak muntah
		4	3	2	1	0
7.	Pada 12 jam terakhir saya merasa mual atau tidak nyaman pada bagian perut... kali	7 atau lebih	5-6	3-4	1-2	Tidak
		4	3	2	1	0
8.	Pada 12 jam terakhir, saya mempunyai periode muntah (muntah kosong) atau helaan napas kering tanpa mengeluarkan apapun... kali	Tidak	1-2	3-4	5-6	7 atau lebih
		0	1	2	3	4

Keterangan : Rentang skor berkisar dari 0 sampai 32 yaitu :

1-8 = Mual Muntah Ringan

9-16 = Mual Muntah Sedang

17-24 = Mual Muntah Berat

25-32 = Mual Muntah Buruk

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



DATA PRIBADI

Nama : Rifa Tul Maqmudah, S.Kep
Nim : 22131279
Tempat & Tanggal Lahir : Pulau Karam, 07 Oktober 1999
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Alamat : Teluk Raya, Kec. Koto XI tarusan Kab. Pesisir Selatan

DATA ORANG TUA

Nama Orang Tua :
Ayah : Sarmadi
Ibu : Defi Susanti

RIWAYAT PENDIDIKAN




No.	Nama Institusi	Tahun
1.	TK Dharma Wanita	2005 – 2006
2.	SD N 04 Nanggalo Tarusan	2006 – 2012
3.	MTs N 04 Pesisir Selatan	2012 – 2015
4.	SMA N 02 Bayang	2015 – 2018
5.	S1 Keperawatan STIKes MERCUBAKTIJAYA Padang	2018 – 2022
6.	Profesi Ners STIKes MERCUBAKTIJAYA Padang	2022 – 2023

DOKUMENTASI






LEMBAR KONSULTASI

Nama : Rifa Tul Maqmudah, S.Kep
 NIM : 22131279
 Nama Pembimbing : Ns. Mira Andika, M.Kep
 Judul : Analisis Asuhan Keperawatan Pada Ny. L. dengan Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi yang diberikan *Evidence Based Practice* Aromaterapi Jahe untuk Penurunan Mual Muntah Di Ruangan Rawat Inap Bedah Wanita RSUP Dr. M. Djamil Padang

No.	Hari/ Tgl	Materi Konsul	Hasil Konsul	Tanda Tangan Pembimbing
1.	selesa/ 11 - Juli - 2023	- Jurnal utama - Jurnal pendukung	- Cari lagi jurnal utama - Cari lagi jurnal pendukung.	
2.	Rabu/ 12. Juli 2023	- Jurnal utama - Jurnal pendukung	- Acc jurnal utama - cari lagi jurnal pendukung	
3.	Kamis/ 13 - Juli - 2023	- Jurnal - EBM	- Acc jurnal pendukung. - perbaiki EBM.	



LEMBAR KONSULTASI

Nama : Rifa Tul Maqmudah, S.Kep
 NIM : 22131279
 Nama Pembimbing : Ns. Mira Andika, M.Kep
 Judul : Analisis Asuhan Keperawatan Pada Ny. L dengan Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi yang diberikan *Evidence Based Practice* Aromaterapi Jahe untuk Penurunan Mual Muntah Di Ruangan Rawat Inap Bedah Wanita RSUP Dr. M. Djamil Padang

No.	Hari/ Tgl	Materi Konsul	Hasil Konsul	Tanda Tangan Pembimbing
4.	Senin/ 17 Juli 2023	- Analisa PICO EBN	- Acc EBN (PICO)	
5.	Selasa/ 22 Agustus 2023	- BAB I - BAB II - BAB III	- BAB I Tambah ke data RSUP Dr. M. Djamil Padang. - BAB II Tambah ke analisis dan SOP aromaterapi jahe. - BAB III Tambah ke / perbaiki	
6.	Jumat/ 25 Agustus 2023	- BAB I - BAB II - BAB III - BAB IV	- perbaiki spesif - BAB II tingkatkan sesuai DS - BAB III Meskipun data koim, kasus dan analisis penulis.	

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Rifa Tul Maqmudah, S.Kep
 NIM : 22131279
 Nama Pembimbing : Ns. Mira Andika, M.Kep
 Judul : Analisis Asuhan Keperawatan Pada Ny. L dengan Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi yang diberikan *Evidence Based Practice* Aromaterapi Jahe untuk Penurunan Mual Muntah Di Ruang Rawat Inap Bedah Wanita RSUP Dr. M. Djamil Padang

No.	Hari/ Tgl	Materi Konsul	Hasil Konsul	Tanda Tangan Pembimbing
7.	Senin/ 28- Agustus 2023	- BAB I - BAB II - BAB III - BAB IV - BAB V	- Data terbaru - perbaiki kea - pertajam lagi teori - masukan susuai - SLK1 baru masukan - aromaterapi jahe.	
8.	Jumat/ 01- september 2023	- BAB I - BAB II - BAB III - BAB IV - Abstrak	- lengkapi lampiran - pertajam lagi - pd abstrak. - pertajam BAB II	
9.	Senin / 07- september 2023	- BAB I - BAB II - BAB III - BAB IV - BAB V - Abstrak	ACC	